



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO EM ENSINO

**METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO DE ENSINO DA
ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**

Lidia Catarina Weber

Lajeado, outubro de 2018

Lidia Catarina Weber

**METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO DE ENSINO DA
ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado em Ensino, da Universidade do Vale do Taquari - Univates, como parte da exigência para obtenção do grau de Mestre em Ensino na linha de pesquisa em: Ciência, Sociedade e Ensino.

Orientadora: Profa. Dra. Suzana Feldens
Schwertner

Coorientadora: Profa. Dra. Lydia Christmann
Espíndola Koetz

Lajeado, outubro de 2018

RESUMO

As Metodologias Ativas buscam favorecer a motivação e despertam a curiosidade, ao mesmo tempo em que os alunos se inserem na teorização e despertam para novos elementos ainda não buscados nas aulas ou na própria perspectiva do professor. Desta forma surgiu o interesse em pesquisar sobre as Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem, pois há uma necessidade de que o acadêmico exerça parte fundamental na construção, elaboração e aquisição de novos conhecimentos, devendo estar incluso neste processo de formação de um novo profissional que possa suprir as necessidades que o mercado de trabalho exige desta profissão secular e de suma importância para o equilíbrio entre a saúde e a doença. O objetivo geral desta investigação é identificar e analisar a produção científica brasileira sobre o uso das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem. Os objetivos específicos são: identificar as Metodologias Ativas utilizadas no ensino da Enfermagem; caracterizar a produção científica brasileira dos estudos no tema; e analisar a produção científica acerca das Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo revisão integrativa, de abordagem qualitativa. Os critérios de inclusão foram: estudos originais (primários), trabalhos e livros completos (gratuitos pela internet), apresentar resumos para pré-seleção, publicados em português por autores brasileiros, a partir de 2001 até 2017, nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e na base de dados eletrônica Scielo (Scientific Electronic Library Online). A amostra final desta pesquisa contabilizou 22 artigos que, após leitura sistematizada, foram subdivididos em categorias emergentes, assim intituladas: 1) Objetivo das Metodologias Ativas para a formação do enfermeiro, que ressalta a importância das Metodologias Ativas no ensino de graduação da Enfermagem; 2) A inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática, que enfatiza como as Metodologias Ativas contribuem com as atividades práticas dos discentes; 3) Os impactos do uso das Metodologias Ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de enfermagem, que aborda como as Metodologias Ativas influenciam no ensino-aprendizagem do curso de Enfermagem; e 4) O olhar docente sobre as Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem, que apresenta os desafios e as dificuldades da implementação das Metodologias Ativas pelos professores de Enfermagem. Os resultados desse estudo apontam que, cada vez mais, os cursos de Enfermagem têm buscado estratégias pedagógicas pautadas em cenários de práticas, embora ainda esteja enraizada a premissa de que o professor é detentor do saber. Esta pesquisa se propôs a contribuir para a rediscussão dessas metodologias nos cursos de Graduação em bacharelado em Enfermagem, sua funcionalidade e auxílio para o crescimento acadêmico e profissional de futuros enfermeiros. Mesmo com as dificuldades para modificar os métodos tradicionais de ensino, algumas instituições educacionais e assistenciais de Enfermagem, através de seus educadores, estão cientes da necessidade de mudança na formação e na atuação de cada profissional enfermeiro.

Palavras-chave: Ensino, Enfermagem, Educação em Enfermagem, Metodologias Ativas

ABSTRACT

The Active Methodologies seek to encourage motivation and arouse curiosity, while students are inserted in theorizing and awaken to new elements not yet sought in the classroom or in the teacher's own perspective. In this way, the interest in researching on Active Methodologies in the Nursing teaching process arose, since there is a need for the academic to play a fundamental part in the construction, elaboration and acquisition of new knowledge, and should be included in this process of training a new professional which can meet the needs that the labor market demands of this secular profession and of utmost importance for the balance between health and disease. The general objective of this research is to identify and analyze the Brazilian scientific production on the use of Active Methodologies in nursing teaching. The specific objectives are: to identify the Active Methodologies used in Nursing teaching; characterize the Brazilian scientific production of the studies in the subject; and to analyze the scientific production about Active Methodologies in the Nursing teaching process in the light of the National Curricular Guidelines (DCNs). It is an exploratory research, of the type integrative review, of qualitative approach. Inclusion criteria were: original (primary) studies, papers and complete books (free of charge on the Internet), present abstracts for pre-selection, published in Portuguese by Brazilian authors, from 2001 to 2017, in the databases of the Biblioteca Virtual de Saude and Scielo (Scientific Eletronic Library Online) the final sample of this research counted 22 articles that, after systematized reading, were subdivided into emergent categories, as follows: 1) Objective of the Active Methodologies for the nurse training, which highlights the importance of the Active Methodologies in Nursing undergraduate education; 2) The insertion of the Nursing student in the practice scenarios, which emphasizes how the Active Methodologies contribute to the practical activities of the students; 3) The impacts of the use of Active Methodologies on the learning process of the nursing student, which deals with how the Active Methodologies influence the teaching-learning of the Nursing course); and 4) The teacher's view on Active Teaching-learning Methodologies, which presents the challenges and difficulties of the implementation of Active Methodologies by Nursing teachers. The results of this study indicate that, more and more, Nursing courses have sought pedagogical strategies based on practice scenarios, although the premise that the teacher is the holder of knowledge is still rooted. This research aims to contribute to the re-discussion of these methodologies in the undergraduate courses in Nursing, its functionality and assistance for the academic and professional growth of future nurses. Even with the difficulties of modifying traditional teaching methods, some educational and nursing institutions, through their educators, are aware of the need for change in the training and in the performance of each nurse professional.

Keywords: Teaching. Nursing. Nursing Education. Active Methodologies.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Tipos de Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem.....	28
Quadro 2 – Distribuição dos artigos selecionados, localizados e excluídos nas bases de dados eletrônicas – Brasil- 2001 a 2017.	47
Quadro 3 – Objetivo das metodologias ativas para a formação do enfermeiro.....	50
Quadro 4 – A inserção do estudante de enfermagem nos cenários de prática.....	54
Quadro 5 – Os impactos do uso das metodologias ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de enfermagem	57
Quadro 6 – O olhar docente sobre as metodologias ativas de ensino-aprendizagem.....	61

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Método do arco de Maguerez	35
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP – Aprendizagem Baseada em Problemas

BDENF – Base de Dados da Enfermagem

BIREME – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

BVS – Biblioteca Virtual da Saúde

CFE- Conselho Federal de Educação

CINAHL - Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

CNE – Conselho Nacional de Educação

DCNS – Diretrizes Curriculares Nacionais

DECS – Descritores em Ciências da Saúde

EEAN – Escola de Enfermagem Anna Nery

ERIC - Education Resources Information Center

IES – Instituições de Ensino Superior

LBD- Lei de Diretrizes e Bases da Educação

LILACS – Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MeSH – Medical Subject Headings

PBL – Problem Based Learning

PNE – Plano Nacional de Educação

PUCPR – Pontifícia Universidade Católica do Paraná

SCIELO – Scientific Eletronic Library Online

SUS – Sistema Único de Saúde

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

UNESCO – Organização da Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNIFRA – Centro Universitário Franciscano

USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO.	14
2.1 A história do ensino da Enfermagem no Brasil	14
2.2 Metodologias ativas.	22
2.3 Aprendizagem baseada em problemas.	29
2.4 Utilização do arco da problematização de Charles Maguerez	32
2.5 Relato clínico de experiências.	37
2.6 Grupos reflexivos e grupos interdisciplinares	38
2.7 Exercícios em grupo.	41
2.8 Roda de conversa.	42
2.9 Socialização.	43
3 METODOLOGIA.	45
4 RESULTADOS	49
5 DISCUSSÃO.	63
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS.	76

1 INTRODUÇÃO

Venho de uma realidade em que o acesso ao ensino de nível superior era quase um sonho para os jovens daquela pequena cidade situada no interior do Mato Grosso; dentre estes jovens, estava eu, simplesmente estupefata com o tal fato de que, provavelmente, ao concluir o Ensino Médio, entraria para o mercado de trabalho e pronto: todos os meus sonhos se resumiriam a isso. O apoio familiar era praticamente inexistente. Pensava eu que simplesmente não queriam me apoiar em minha infinita vontade de trilhar o caminho do saber. Com o passar dos anos, descobri que meus pais apenas não entendiam o porquê do querer mais, do estudar mais, pois era a única filha daquela distinta família que queria deixar o lar para poder fazer um curso de nível superior, se afastar dos hábitos e costumes já instituídos de que nenhum filho ficaria distante dos pais.

Depois de muitos anos e muita discussão, havia tomado minha decisão, o que causou um profundo abalo nas estruturas emocionais de minha mãe que, apesar de não entender minha motivação, tentava me dar os últimos conselhos sobre o que ela chamava de “o mundo lá fora”: ouvi a todos como se os estivesse guardando em pequenas caixinhas acondicionadas em meu coração. Assim, mudei de Estado e comecei a cursar Enfermagem em uma faculdade do Mato Grosso do Sul. Só eu sei quanta saudade sentia do cheiro de almoço pronto e servido à mesa e, de brinde, a presença de minha mãe. E assim os anos se passaram e consegui tudo aquilo que pretendia: cursar o nível superior em Enfermagem e, ainda mais, uma especialização. Voltei ao Mato Grosso feliz e realizada; logo, comecei a trabalhar em uma faculdade de uma pequena cidade como professora de estágio da primeira turma de bacharelado em Enfermagem daquela iniciante instituição, pois estavam de portas abertas há poucos anos.

Então, deparei-me com uma realidade que nunca imaginei estar inserida: a docência. Havia me preparado para ser uma ótima enfermeira obstetra e neonatologista, mas não havia imaginado ser uma professora. E, de repente, aquela sensação de dever cumprido e felicidade com meu primeiro emprego se esvaiu, quando percebi que não estava nem um pouco apta a orientar aqueles jovens que, como eu há alguns anos, estavam buscando seus sonhos. Eles também tentavam cortar a cadeia estipulada, na qual os moradores de cidades pequenas não

têm muitas oportunidades para estudar. Uma sensação avassaladora de incapacidade pesou sobre mim e isso me provocou extremo desconforto. Não podia falhar com aqueles jovens e seus sonhos; concomitantemente, surgiam as pressões do mercado de trabalho, sempre por profissionais melhor qualificados.

Depois de muitas buscas, surge, através de um e-mail, a Universidade do Vale do Taquari (Univates), com sua proposta de Mestrado em Ensino, de forma modular. Pensei eu: “Era tudo de que eu precisava.”. Mas como nada em meu caminho foi fácil, mais uma vez me deparei com a dificuldade de residir e trabalhar em uma cidadezinha do interior, distante de tudo! A diferença, agora, é a presença de fortes aliados: meu esposo e filho.

Com esse mestrado, eu, finalmente, estaria preparada para assumir algo que aprendi a amar: a docência. Além disso, estaria portando uma poderosa arma, o conhecimento. Desse modo, poderia ensinar, instigar os alunos a produzirem conhecimento, dando-lhes base para formarem o seu próprio saber e estarem preparados para mudarem suas realidades.

Cursar o Mestrado em Ensino significa a possibilidade da ampliação, como docente do ensino superior, dos conhecimentos, das ferramentas e dos processos formadores que aperfeiçoem a troca de informações com os discentes, com a valorização de suas experiências prévias, vivências culturais e sociais que, de alguma forma, podem contribuir para a formação profissional deste indivíduo.

Ao atuar como docente facilitador e incentivador, há uma contínua tentativa de desconstrução do modelo epistemológico empirista, diretivo, em que o papel do professor é transmitir e o do aluno é receber e memorizar. Neste modelo, o aluno tem mínima participação na elaboração e construção do conhecimento; a ele compete apenas resumir as informações recebidas dentro de um processo formal de educação. Este modelo não permite que o indivíduo se expresse, tornando o ensino cansativo e desinteressante.

Ao longo dos anos como docente de um curso de Enfermagem, tenho observado os obstáculos encontrados pelos acadêmicos no momento em que iniciam os estágios supervisionados. Uma dessas dificuldades é a articulação entre seus conhecimentos adquiridos em sala de aula e aplicação à realidade do atendimento ao paciente. Essa transição entre o fim

da faculdade e a realidade do trabalho em serviços de saúde deixa os acadêmicos em condições muito desconfortáveis, e, muitas vezes, veem-se sem reações adequadas diante de situações cotidianas em seus atendimentos.

Somando-se a este fato, a Resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) nº 3, de 07 de novembro de 2001, institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Enfermagem e estabelece:

Art. 4º A formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: -Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. IV - Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. V - Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação (BRASIL, 2001, p.99).

Dentre os afazeres de um enfermeiro, uma das principais funções de sua rotina é a rápida tomada de decisão diante de situações de urgência e emergência e, principalmente, a resolução célere de problemas corriqueiros no atendimento aos pacientes, com suas queixas e problemas de saúde, sempre necessitados de um atendimento ágil e efetivo.

Portanto, a falta de planejamento e articulação por parte do docente torna a ação pedagógica ineficaz, tendo em vista que aulas expositivas e puramente diretivas podem desestruturar o desempenho deste profissional em seu campo de trabalho, já que não houve o incentivo à construção de seu próprio conhecimento. Muitas vezes, este já chega elaborado e pré-estabelecido, não incentivando o aluno a agir, indagar e participar ativamente, levando-o a tomar um posicionamento de passividade, o que, definitivamente, não vai ao encontro da realidade do trabalho de um enfermeiro.

O docente, com frequência, durante suas aulas, preocupa-se com o cumprimento da ementa, dos prazos e metas, mas acaba se esquecendo de que seu aluno em breve estará em estágio, fora deste ambiente controlado. Esta etapa configura-se como fundamental para a

formação completa do futuro profissional: o estágio supervisionado requer do aluno poder de decisão, liderança e resolutividade.

Segundo Berbel (2012), as Metodologias Ativas buscam favorecer a motivação e despertam a curiosidade, ao mesmo tempo em que os alunos se inserem na teorização e são estimulados para novos elementos ainda não buscados nas aulas ou na própria perspectiva do professor. A autora ressalta que o professor, durante a aplicação da metodologia ativa, atua como facilitador e orientador. Desse modo, o aluno busca, reflete e decide o que fazer para conseguir os objetivos propostos, o uso de experiências reais ou simuladas.

Por tal motivo, surgiu o interesse em pesquisar sobre as Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem, pois há uma necessidade de que o acadêmico exerça parte fundamental na construção, elaboração e aquisição de novos conhecimentos. Esse indivíduo deve estar incluído neste processo de formação de um novo profissional que possa suprir as necessidades que o mercado de trabalho exige no exercício dessa profissão secular e de suma importância para o equilíbrio entre a saúde e a doença.

As DCNs para os Cursos de Graduação em Enfermagem definem que a formação do enfermeiro deve munir o futuro profissional dos conhecimentos exigidos para o exercício de muitas competências e habilidades, tais como: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente (ITO et al., 2006).

Os autores citados alertam que um dos maiores desafios na formação do enfermeiro é cumprir o que é determinado pela Lei de Diretrizes e Bases e pelas DCNs. Tais documentos reforçam que as instituições de nível superior devem formar profissionais os quais superem o domínio teórico-prático exigido pelo mercado de trabalho no papel de agentes inovadores e transformadores da realidade, inseridos e valorizados no mundo do trabalho.

A utilização de Metodologias Ativas de ensino possibilita que os estudantes ocupem seus lugares na construção de sua aprendizagem, se tornando, assim, profissionais críticos, reflexivos. Desse modo, preparam-se para enfrentarem a complexidade de problemas que

venham a se apresentar em seu trabalho, mais especificamente, na área da saúde (FERNANDES et al., 2005).

Portanto, um dos méritos das Metodologias Ativas está, justamente, na crescente tendência à busca de métodos inovadores, que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para, efetivamente, alcançar a formação do homem como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação (MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016).

Na integração de teoria e prática, ensino e serviço, as propostas metodológicas utilizadas para formar profissionais de saúde devem se ampliar e se integrar aos currículos, estimulando a utilização de Metodologias Ativas de aprendizagem e proporcionando-lhes “ampla visão do homem” (MITRE et al., 2008, p.118).

As Metodologias Ativas colocam o estudante de Enfermagem no centro do processo de ensino, atribuindo-lhe protagonismo na construção do seu próprio conhecimento. Alia-se a isto um currículo com diferentes disciplinas que lhe permita conhecer o ser humano biológico, psicológico e social nas suas relações com outros homens e ambiente (FREITAS et al., 2015).

Diante dessa contextualização sobre as Metodologias Ativas, busca-se o entendimento do problema da pesquisa: O que dizem as produções científicas brasileiras sobre o uso das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem?

As produções científicas brasileiras sobre o uso das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem são de um número consideravelmente grande e podem trazer um panorama de resultados positivos, obtidos por meio de sua aplicação. E podem demonstrar que sua implementação e utilização devem ser de muito valor ao agregar um ensino de qualidade a futuros profissionais enfermeiros.

Assim, como objetivo geral desta investigação, busca-se identificar e analisar a produção científica brasileira sobre o uso das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem. A fim de alcançar o objetivo geral, apresento os objetivos específicos deste trabalho:

- Identificar as Metodologias Ativas utilizadas no ensino da Enfermagem;

- Caracterizar a produção científica brasileira dos estudos no tema;
- Analisar a produção científica acerca das Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem à luz das DCNs.

Espera-se que esta pesquisa contribua para a rediscussão das metodologias aplicadas no ensino da Enfermagem, tendo em vista que os possíveis resultados possam elucidar de que forma as Metodologias Ativas estão sendo utilizadas e como podem contribuir para o crescimento acadêmico e profissional de futuros enfermeiros. Assim sendo, o tema torna-se relevante pela crescente exigência do mercado de trabalho por enfermeiros resolutivos e modificadores dos processos de trabalho aos quais estão inseridos.

Esta pesquisa será um marco inicial na minha vida pessoal e profissional de caminhar em direção a uma nova expectativa, no intuito de compartilhar novos saberes para a vida acadêmica e para o conhecimento da sociedade acerca do tema proposto para a investigação.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A história do ensino da Enfermagem no Brasil

O início da construção das universidades no Brasil ocorreu por ocasião da vinda da Família Real para o país. D. João permaneceu 1 (um) mês e dois dias, na Bahia, em 1808, tempo suficiente para implantar a Faculdade de Medicina. A partir de então, o Ensino Superior no Brasil tomou a forma de faculdades. Este modelo perdurou ainda no império e nas fases iniciais da República (MENDES, 1996).

Todavia, a efetiva consolidação das universidades foi a partir da chamada Reforma Francisco Campos, mesmo que alguns estados brasileiros, como o Paraná, já tivessem tomado a iniciativa da criação de universidades em 1912. A referida reforma fixou, no Decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931, os fins do ensino universitário, conforme expressa o artigo 1º:

Art. 1º - o ensino universitário tem como finalidade: elevar o nível cultural geral; estimular a investigação científica em quaisquer domínios dos conhecimentos humanos; habilitar ao exercício de atividades que requerem preparo técnico e científico superior, concorrer, enfim, pela educação do indivíduo e da coletividade pela harmonia de objetivos entre professores e estudantes e pelo aproveitamento de todas as atividades universitárias, para a grandeza da nação e para o aperfeiçoamento da humanidade (BRASIL, 1931).

A Enfermagem teve seu reconhecimento como profissão desde meados do século XIX. Este fato proporcionou uma longa caminhada de buscas intensas, com a migração de ações empíricas para procedimentos científicos. Floresceram estudos científicos voltados para o cuidado e a profissão, os quais destacavam metodologias inovadoras de combate às circunstâncias que afetam a saúde populacional, com a finalidade de fortalecer a disciplina científica e embasar a prática cotidiana (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

As primeiras formas de assistência aos doentes no Brasil eram prestadas por religiosos nas enfermarias próximas aos colégios e conventos, os quais, posteriormente, passariam a executar suas atividades nas Santas Casas de Misericórdia, fundadas a partir de 1543 em todas as capitanias do Brasil. A prática de Enfermagem era empírica e doméstica, mais instintiva do

que técnica, e essa prestação de assistência estava voltada para fins lucrativos, sendo executada, em sua maioria, por homens (GEOVANINI et al., 2010).

Após várias reformas realizadas ao longo dos anos para tentar organizar o serviço de saúde brasileiro, entendeu-se a necessidade da formação de pessoal de Enfermagem, que deveria atender, inicialmente, aos hospitais civis e militares e, em segundo plano, ficaria o atendimento às atividades de saúde pública (STUTZ, 2010).

Kletemberg e Siqueira (2003) destacam que o primeiro ensino de Enfermagem foi oficialmente instituído no Brasil, com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras. O Decreto Federal nº 791, de 27 de setembro de 1890, do Governo Provisório da República dos Estados Unidos do Brasil, cria a instituição e a denomina de Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Porém, documentos apontam que a Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) era uma unidade de ensino, pesquisa e extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), criada em 1923, como Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde. Diferentemente da escola de enfermeiros e enfermeiras, cujas orientações eram ministradas por médicos, a EEAN é considerada a primeira escola de Enfermagem do Brasil, por ter sido a pioneira na orientação exclusiva de enfermeiras. Sua incorporação à então Universidade do Brasil ocorreu somente em 1937.

Na mesma obra, há apontamentos de que, com a inauguração da EEAN, a Escola Alfredo Pinto passou a ser vista, pela sociedade, como o contrário daquilo que uma escola de Enfermagem precisaria ser, ou seja, enquanto a primeira representava uma referência, símbolo da modernidade e da eficiência, a segunda passou a ser vista como um modelo ultrapassado (KLETEMBERG; SIQUEIRA, 2003).

A Escola de Enfermagem Anna Nery foi criada para atender à necessidade de pessoal no campo da saúde pública, com o objetivo de dar continuidade às atividades de educação sanitária iniciadas por médicos sanitaristas. No ano de 1931, a EEAN passou a ser considerada como escola-padrão oficial para todo o país, pelo Decreto nº 20109, da Presidência da República. Em 1937, é considerada instituição complementar da Universidade do Brasil; em 1946, passa a integrar, definitivamente, essa universidade (LIMA, 1994).

Nas décadas de 30 e 40, a EEAN funcionou como padrão oficial no Brasil. Ela esteve voltada para a profissionalização feminina, uma vez que esta escola foi destinada exclusivamente para mulheres. E assim, as escolas que foram criadas de acordo com o “padrão Anna Nery” seguiram esse modelo. Desse modo, o desenvolvimento dessa profissão sempre esteve relacionado à mulher (BAPTISTA; BARREIRA, 2006).

As mudanças ocorridas em todo o contexto histórico nacional transformaram, substancialmente, o perfil dos discentes dos cursos de Enfermagem:

O ensino de enfermagem no país passou por várias fases e desenvolvimento ao longo dos anos, tendo como reflexo de cada mudança o contexto histórico da enfermagem e da sociedade brasileira. Consequentemente, o perfil de enfermeiros apresenta significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo (ITO et al., 2006, p. 1).

A história do ensino da Enfermagem moderna fora do país surgiu na segunda metade do século XIX, na Inglaterra, com Florence Nightingale, uma enfermeira britânica que ficou famosa por ser pioneira no tratamento a feridos na guerra da Crimeia, ocorrida ao sul da Rússia nos anos de 1853 a 1956. Florence sistematizou o ensino teórico e prático da Enfermagem, antes comandado por representações simbólicas ligadas à religião, com atitudes e sentimentos presentes nas relações interpessoais, responsabilidades, aperfeiçoamento espiritual e desvelo por outrem (SILVEIRA; PAIVA, 2011; SILVA; LIMA; MISHIMA, 1993).

Atitudes de obediência, respeitabilidade, passividade, lealdade e submissão eram exigidas e são cultivadas até hoje em muitas Escolas de Enfermagem, o que tem contribuído para a conservação da estrutura de poder das instituições de saúde, bem como para a manutenção do *status quo* da Enfermagem (FAUSTINO; EGRY, 2002).

Por muitos anos, a Enfermagem buscou a dissociação da imagem de benevolência e caridade para galgar novas conquistas e ampliação do campo de trabalho, embasando-se em pesquisas e trazendo cientificidade à profissão.

Essa cientificidade pode ser entendida como conhecimento e arte. A ciência e a arte são características que permeiam a prática da Enfermagem e permitem aliar competência técnica com dignidade, compaixão, ética e individualização dos cuidados.

O cuidado de enfermagem é feito com arte e ciência e, neste intento, há que se considerar que o sentido da ciência da Enfermagem está na prática, espaço de exercício de sua arte, campo de aplicação de seus conhecimentos. Reduzir a Enfermagem a dados quantificáveis é o mesmo que limitar o ser humano e, conseqüentemente, limitar seu cuidado (peça essencial na assistência da Enfermagem), negando a complexidade das relações de suas dimensões: um ser bioantropológico e biossociocultural (SILVA, 2012).

Desse modo, muitos enfermeiros vêm desenvolvendo a ciência da Enfermagem no alcance de *status* no campo científico. Na Enfermagem, a pesquisa é parte importante do processo de revisão, proposição e testagem de conceitos, significados, teorias, modelos e processos de cuidar. Dessa forma, (re)afirma-se a arte e (re)constrói-se a ciência do cuidado (SILVA, 2012).

Assim, esta profissão tem se expandido e se firmado como uma área que detém o saber científico aliado ao saber humanitário. A área de atuação tem se ampliado, incorporando diversos cenários do cuidado, numa permanente construção de novos caminhos (KLETEMBERG; SIQUEIRA, 2003, p. 61).

O legado de Florence Nightingale é baseado na manutenção do meio ambiente físico, social e psicológico do indivíduo, auxiliando no processo de reabilitação. A Enfermagem, como forma de “cuidado”, deve se utilizar de táticas individuais e humanizadas, agindo “[...] em conjunto ao ser humano, para potencializar o seu poder vital e despertar ou fortalecer o necessário, para a total recuperação de sua saúde” (SOUZA et al., 2017, p. 298).

A formação do curso em Enfermagem tem base na técnica, com reprodução de conteúdos e falta de clareza ideológica. Tais aspectos têm também sido identificados na prática profissional. Estas características vêm sendo reproduzidas e mantidas no decorrer dos anos, uma vez que são originárias do modelo de formação de Florence Nightingale, desde o século XIX (FAUSTINO; EGRY, 2002).

De acordo com Scherer, Scherer e Carvalho (2006), durante a evolução do ensino da Enfermagem no Brasil, as Diretrizes Curriculares para o Curso de Enfermagem apresentaram pretensões de uma formação humanista e se espera que haja um compromisso, por parte da instituição universitária, com a associação da qualificação acadêmica e o compromisso social. Assim sendo, futuros enfermeiros deverão atuar em seu campo de trabalho pautados no rigor científico e princípios éticos. Devem estar aptos a intervir, de forma eficaz e embasada, no conhecimento sobre os principais problemas de saúde que se apresentem em âmbito nacional e, desta forma, estarão assistindo o ser humano em toda a sua esfera biopsicossocial.

Ao longo dos anos, observou-se um crescimento gradativo do curso de Enfermagem no Brasil. No final da década de 90 para 2000, de cinco mil vagas oferecidas, passou-se para 35 mil. Desse aumento, a maior parte esteve relacionada ao crescimento das escolas privadas, que eram 45 em 1991 e chegaram a 322 em 2004. Na rede pública, houve uma discreta expansão de 45 para 93 instituições no mesmo período. Esses dados podem estar relacionados à autonomia pedagógica, administrativa e de gestão financeira das instituições de ensino. Essa autonomia foi alcançada, principalmente, pela promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e pela regulação da educação superior no Brasil. Esse aumento exagerado do curso de Graduação em Enfermagem gerou uma gama de profissionais formados no mercado, o que, positivamente, pode refletir na melhoria da qualidade do cuidado prestado, mas também pode representar o contrário: a formação de profissionais despreparados devido à baixa qualidade do ensino, além de aumentar a lei da oferta e procura (VIEIRA et al., 2004).

Por volta dos anos 70, havia 44 escolas de Enfermagem: 33 (75%) pertencentes à rede pública e somente 11 privadas. Dez anos mais tarde, com o país enfrentando altas taxas de juros internacionais (o que, conseqüentemente, levou à retração do gasto público em decorrência do aumento da dívida externa), foi decretada a suspensão temporária de novos cursos (Decreto nº 86.000, de 13 de maio de 1981). Sendo assim, as escolas privadas intensificaram sua expansão, recebendo, para isso, incentivo do Conselho Federal de Educação (CFE) (BAPTISTA; BARREIRA, 2000).

Esse aumento rápido do Ensino Superior foi determinado por diversos fatores. Dentre eles, podem ser citados: os programas e políticas públicas na área da educação que

estimularam, principalmente, a ampliação da rede privada; a Lei da Reforma Universitária de 1968 (RU/1968); alguns dispositivos da Constituição Federal de 1988 (CF/1988); o Plano Nacional da Educação, aprovado pela lei nº 1.172/2001 (PNE/2001) e, principalmente, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 1996 (LDB/1996, lei nº 9.394 de 1996) (LOPES; FARIA FILHO; VEIGA, 2003).

Com a LDB, em 1996, que estabeleceu as diretrizes gerais para a formação superior no Brasil, houve uma autonomia política e administrativa das Instituições de Ensino Superior (IESs). No ano seguinte, no que diz respeito às Escolas de Enfermagem, iniciou-se a implantação de novo currículo, o qual teve, como ponto de partida, a referida lei. Isso exigiu uma reorganização das estruturas acadêmico-administrativas das escolas, bem como uma readequação do programa de capacitação docente (BRASIL, 1996).

Já na década de 2000, as DCNs objetivavam proporcionar um direcionamento para a implementação dos projetos político-pedagógicos nas IESs, permitindo que estas instituições fossem capazes de definir os perfis de seus egressos, pautados nas transformações das ciências contemporâneas e nas necessidades sociais, políticas e econômicas da sociedade (ITO et al., 2006).

O processo de discussão das DCNs teve início com a publicação do Edital nº4/97. Neste edital, as IESs foram convocadas a apresentar propostas, de cada área, que seriam encaminhadas ao CNE. Este fato mobilizou uma ampla parcela da comunidade com o objetivo de conferir legitimidade ao processo (BRASIL, 2004).

Desse modo, proporcionar maior autonomia às IESs passou a ser uma das metas das DCNs, para que elas pudessem definir os currículos de seus cursos, as competências e habilidades que devem ser desenvolvidas, através de um plano pedagógico adaptado às demandas sociais (SANTANA et al., 2005).

A construção desse novo plano pedagógico deve ter como princípio, entre outros, a excelência técnica e relevância social e deve estar voltada para a integração curricular, com projetos pedagógicos mais interativos. Deve, ainda, focar na adoção de metodologias de

ensino-aprendizagem centradas no aluno como sujeito da aprendizagem e no professor como facilitador do processo de construção de conhecimento (FEUERWERKER; SENA, 1999).

Especificamente para os cursos de graduação em Saúde, as DCNs objetivavam o aprender a aprender, numa questão que engloba o aprender a ser, fazer, conhecer, viver, possibilitando ao aluno a percepção como sujeito do seu processo de formação, da articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. Esses quatro pilares da educação (aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser) precisam estar relacionados e alinhados, a fim de favorecer a construção de uma educação universal e singular, simultaneamente, prezando pelo desenvolvimento integral do indivíduo (ACCORSI, 2012).

Baseado nesses pilares, a UNESCO patrocinou um Relatório da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI, também conhecido como Relatório Delors. Esse documento foi elaborado no fim da década de 1990, em meio à crise do modelo de produção e do capital, advinda da grande acumulação de insumos, o que gerou uma necessidade de transformações e reestruturações econômicas e sociais que refletiram, também, no campo da educação (BORGES, 2016).

Este relatório, intitulado Educação: um tesouro a Descobrir, é um documento amplamente conhecido, tendo, desde sua publicação, alcançado destaque nos meios educacionais. Nele, especialistas de diferentes nacionalidades, renomados da área da educação, traçaram orientações sobre a educação mundial e influenciaram o universo acadêmico, trazendo ideais e direcionamentos para o que a Comissão considerava como a educação "essencial" para o século XXI. Produziu grande influência na formulação de políticas públicas e agendas para a educação no Brasil e no mundo (BORGES, 2016).

Outros estudos já apontaram resquícios do Relatório em documentos da educação brasileira. Rizo (2012, p. 59) alerta que:

[...] ao mesmo tempo, o relatório solidificou, no campo educacional, ideias anteriores e que estavam presentes em diversos documentos que apontam para o agenciamento responsável das ações individuais como parte das soluções para os problemas do mundo.

A educação proposta pelo Relatório Delors favorece a formação de sujeitos capazes de adaptarem-se às transformações sociais, estudantes, cujos princípios como “aprender a conhecer” e “aprender a viver juntos” são indispensáveis para a adaptação à sociedade.

Nas palavras do Relatório, a escola está “aberta ao mundo” e, neste “novo mundo”, os estudantes e professores possuem princípios e comportamentos oriundos, originalmente, de outras fontes, entre elas, a mídia (DELORS, 1998, p. 69). O Relatório Delors envolve o desenvolvimento de habilidades de busca, seleção e avaliação crítica de informações disponibilizadas na literatura, por meio de periódicos, bases de dados, além da utilização das fontes pessoais de informação, incluindo aquelas que provêm da própria experiência profissional (CAMPOS et al., 2001).

Assim, o discurso do Relatório perpassa por uma educação para a compreensão do universo, em que se eleve o bem-estar da população. Suas perspectivas inovadoras da educação vêm contrapor a ideia de fragmentação, havendo substituição da qualificação pela competência. Não se trata de uma educação durante a juventude, mas uma educação por e para toda a vida, pois a esfera da educação está em transformação e é preciso acompanhá-la. A inovação é considerada mudança, atualidade e uma necessidade dos sujeitos sociais (DELORS, 1998).

Além do Relatório citado, as DCNs para o curso de graduação em Enfermagem (conforme constam na Resolução nº 3/2001), contribuem para a definição das competências e habilidades que devem ser desenvolvidas durante toda a formação do profissional Enfermeiro: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Priorizam os estudos das Ciências Biológicas, da Saúde e da Enfermagem, buscando contemplar a formação do enfermeiro de forma diversa daquele currículo proposto no início do século XX, para o curso da Escola de Enfermagem Anna Nery (ênfase nas Ciências Humanas ao lado de estudos de Física, Química e História Natural) (OLIVEIRA, LUMA, BALUTA; 2014).

O Relatório define, também, componentes para implementação de estágios curriculares supervisionados, na incorporação de atividades complementares e na organização do curso, tendo por base a flexibilização curricular. Estimula a capacitação dos estudantes

com autonomia, e principalmente, discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade, eficiência, resolutividade e humanização do atendimento prestado (BRASIL, 2001).

Além disso, estabelece o perfil destes profissionais, o qual deve conter uma formação generalista, crítica e, acima de tudo, reflexiva, nos diversos cenários de aprendizagem, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e na realidade loco-regional, para proporcionar a integralidade das ações de qualidade e humanas de enfermagem (FERNANDES et al., 2005; SANTANA et al., 2005).

Contudo, um dos maiores desafios na formação do enfermeiro consiste em, principalmente, transpor o recomendado pelas DCNs. Essas diretrizes propõem formar profissionais que, inseridos e valorizados no mercado do trabalho, consigam superar o domínio teórico-prático exigido pela profissão. Afinal, se tal recomendação for alcançada com sucesso, as DCNs forem bem direcionadas e aproveitadas, os enfermeiros, certamente, serão profissionais críticos, reflexivos, com competência e capacidade para participar, efetivamente, no sistema de saúde e na resolução dos problemas de saúde da população (ITO et al., 2006).

2.2 Metodologias Ativas

O processo de construção da educação vem sendo permeado por várias tendências e métodos de ensino, moldados conforme as necessidades impostas pela própria sociedade e por necessidades de adequação do “mundo de sala de aula” com o “mundo real”, pois a transformação da realidade, segundo tendências tradicionais, não mais estava sendo apropriada para a sociedade moderna (SEBOLD et al., 2010, p. 754). Entretanto, a formação dos profissionais de saúde tem sido pautada no uso de metodologias conservadoras (ou tradicionais), sob forte influência do mecanicismo de inspiração cartesiana-newtoniana, fragmentado e reducionista (MITRE et al., 2008).

Atualmente, é um grande desafio para os docentes do ensino superior desenvolverem competências profissionais com o objetivo de preparar os alunos para uma formação crítica e social, pois, com a globalização, o conhecimento passa a ser compartilhado com todos e em tempo real, exigindo adaptações tanto dos professores quanto dos próprios alunos. Afinal, a

ação educativa e a metodologia utilizada com os alunos podem ajudá-los na formação de seus valores e crenças. Vale ressaltar que a ação educativa e os meios didáticos podem ter uma natureza que mantenham os alunos em situação de dependência, tornando-os manipuláveis e sujeitos a normas e regras injustas (WALL; PRADO; CARRARO, 2008). Por isso, é imprescindível mudar os métodos tradicionais de ensino por novas metodologias de aprendizagem, que possam ser empregadas como recurso didático na prática docente cotidiana (BORGES; ALENCAR, 2014).

Com as novas tendências, destaca-se um processo de interação entre docente e discente, no qual esses sujeitos criam conjuntamente novos métodos e caminhos de ensino-aprendizagem, levando à construção do conhecimento pelo próprio aluno, focando a questão da subjetividade e a formação de novos cidadãos (SEBOLD et al., 2010).

Na área de saúde, surgem questionamentos sobre o perfil do profissional formado, principalmente, com a preocupação relativa a uma tendência à especialização precoce. A ênfase na sólida formação em Ciências Básicas nos primeiros anos de curso, a organização minuciosa da assistência em cada especialidade, o foco do ensino voltado para o ambiente hospitalar (assistência curativa) – todos esses fatores dissociam a ideia da real necessidade do sistema de saúde vigente (MITRE et al., 2008).

Diante desse contexto, destacam-se as Metodologias Ativas de aprendizagem, mais comumente traduzidas como Problematização e Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) que, embora distintas, apresentam muitas semelhanças, visto que ambas visam romper com os métodos tradicionais de ensino-aprendizagem. As implementações de Metodologias Ativas em cursos de graduação deflagram o enfrentamento de múltiplos desafios, desde os estruturais (organização acadêmica e administrativa das instituições e cursos) até os de concepções pedagógicas (crenças, valores e modos de fazer) dos professores e alunos (WALL; PRADO; CARRARO, 2008).

Afinal, a docência é uma atividade valiosa e importante no processo de qualificação e torna-se ainda mais significativa quando é possível aprender a contribuir para a formação do trabalhador com conhecimento, que não seja baseado apenas na capacidade física para realizar

o seu trabalho, mas na capacitação sob forma de conhecimentos (WALL; PRADO; CARRARO, 2008).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996) – nasce no panorama da educação superior e determina, entre outros fins, a busca ao conhecimento dos problemas do mundo atual e a prestação de serviço especializado à população, criando, assim, uma relação de reciprocidade. Essas diretrizes propõem investimentos em estratégias didáticas que estimulem o aluno a refletir sobre a sociedade, transformando sua totalidade (MITRE et al., 2008; SOBRAL; CAMPOS, 2012; PAIM; IAPPE; ROCHA, 2015).

Quanto aos conteúdos ministrados, eles devem ser relevantes para o aprendizado do discente; especificamente na Enfermagem, devem ser articulados com a realidade social. Para Saviani (2010), os conteúdos irrelevantes abrem espaço para sobrecarregar os currículos, tornando as matérias curriculares desinteressantes.

Desse modo, o emprego da Metodologia Ativa é um estímulo aos docentes, para exercer uma atividade criativa, a qual seja plausível o desenvolvimento de pessoas críticas e reflexivas, com responsabilidade na edificação dos métodos de aprendizado ao longo da vida. Esta forma de ensino disponibiliza a elaboração de circunstâncias de ensino que requeiram uma aproximação crítica do estudante com a realidade. Dessa forma, o aluno é levado à reflexão sobre os problemas que provocam curiosidade e geram desafio e abandona o papel de receptor passivo, assumindo o de agente e principal responsável pela sua aprendizagem (PRADO et. al., 2012; SOBRAL; CAMPOS, 2012; OLIVEIRA; PONTES, 2011).

A utilização de Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem gera desafios concretos a serem superados pelos alunos, permitindo que eles sejam sujeitos na construção do seu próprio conhecimento. O professor, por sua vez, possui o papel de prepará-lo para o campo, ou seja, provocá-lo para desencadear sua ação (WALL; PRADO; CARRARO, 2008). Um desafio desse professor consiste em compreender as ações pedagógicas e o papel que assume no processo de ensinar e aprender, reconhecendo as demandas e os requerimentos que determinam o modo de ser e agir. Assim, o movimento de reflexão passa a ser um fator

importante no processo, pois é desta forma que se questiona o cotidiano da educação (SEBOLD et al., 2010).

As Metodologias Ativas representam um modelo de formação profissional mais condizente com os princípios e necessidades da atual política de saúde (MARIN et al., 2010). Os métodos de aprendizagem ativa ancoram-se na pedagogia crítica, a qual parte de uma crítica de ensino tradicional e propõe o uso de situações-problema como um estímulo à aquisição de conhecimentos e habilidades (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

Christofoletti et al. (2014, p. 190) definem: “Metodologia ativa é o nome dado ao processo interativo de aquisição do conhecimento, onde o aluno passa de coadjuvante a protagonista na sua formação [...]”. Assim, ao adquirir seu próprio conhecimento, este tornar-se-á base sólida de seu crescimento intelectual e não algo que, ao contrário, se perderia em meio às muitas informações que lhe foram apresentadas. É conceituada como um meio que possibilita o aprender a aprender, com ênfase nos princípios da pedagogia crítica e reflexiva. Tais metodologias são capazes de auxiliar no desenvolvimento e participação dos alunos, em um processo dinâmico de construção do conhecimento, resolução e avaliação de problemas, trazendo o educando para o papel de sujeito ativo de seu crescimento, protagonista do processo (SEBOLD et al., 2010).

Desta forma, a interação do aluno no processo da construção e aquisição do conhecimento torna-se peça fundamental de um saber significativo, tendo em vista que este protagonismo lhe torna corresponsável pela busca de novos horizontes em sua formação acadêmica.

No Brasil, o uso da Metodologia Ativa na educação teve início no ano 2000, com a implementação das DCNs para os Cursos de Graduação em Saúde, cuja finalidade era a de buscar uma melhoria na formação dos profissionais de saúde orientada para o SUS (PRADO et. al., 2012).

As estratégias utilizadas nesse procedimento de ensino devem ter o envolvimento de todos os alunos, com trabalhos de grupo, jogos, apresentação de dramatizações, entre outras atividades que comprovem a importância da vivência do estudante em grupo e que a

condução da aprendizagem ocorra pelas experiências vivenciadas no processo (KALINOWSKI et al., 2013).

A implementação dessas metodologias favorece ao aluno motivação, levando-o a se tornar responsável por suas ações. Ao discente, são proporcionadas oportunidades de problematização de ocasiões diversas, de opção de aspectos dos conteúdos de estudo, de possíveis caminhos para encontrar as respostas ou soluções dos problemas que surgem, apresentando opções criativas na conclusão de um estudo ou de uma análise (BERBEL, 2012).

As Metodologias Ativas de ensino têm o potencial de despertar a curiosidade, de acordo com a inserção dos alunos na teorização, trazendo elementos novos, ainda não considerados nas aulas ou na própria perspectiva do docente. Desse modo, criam a necessidade de aprender a trabalhar em equipe, baseando-se na prática profissional que envolve grupos de trabalho multiprofissionais e interdisciplinares (BERBEL, 2012; BORGES; ALENCAR, 2014).

Berbel (2012) destaca que as Metodologias Ativas se fundamentam em formas de desenvolver o processo de aprendizado, aplicando experiências de fatos reais ou simulados, buscando meios de solucionar os desafios advindos das atividades essenciais da prática social.

As Metodologias Ativas estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia. A educação contemporânea deve pressupor um discente capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação. O ensinar exige respeito à autonomia e à dignidade de cada sujeito, especialmente no âmago de uma abordagem progressiva, alicerce para uma educação que leva em consideração o indivíduo como um ser que constrói a sua própria história (MITRE et al., 2008).

Essa proposta pedagógica tem uma abordagem humanista e sociointeracionista, com enfoque predominantemente no sujeito, na qual o professor é um facilitador da aprendizagem, criando situações para que os alunos aprendam o conteúdo, que consiste nas experiências reconstruídas por eles. A utilização de Metodologias Ativas de aprendizagem implica a utilização de uma avaliação formativa e somativa. A avaliação formativa valoriza o processo

e permite que o professor perceba dificuldades que interferem na aprendizagem do aluno. Assim, é possível um retorno periódico e contínuo ao progresso desse estudante, como um processo interativo, que seja um norte para os objetivos propostos (WALL; PRADO; CARRARO, 2008).

O uso das Metodologias Ativas contribui para a construção de uma lógica de cuidado mais ampliada e integral. Isso representa um avanço requerido na formação de profissionais de saúde para o SUS e um grande desafio tanto por sua abrangência como pela falta de preparo dos profissionais para atuar segundo tal lógica (MARIN et al., 2010).

As práticas de ensino de Enfermagem buscam construir o saber pela articulação das várias vivências dos estudantes, sejam elas na escola, na família, na comunidade. Essas novas práticas na educação em Enfermagem têm como objetivo a construção da interdisciplinaridade que é evidenciada por meio do trabalho individual e coletivo, prevenção de doenças, cuidado humanizado, qualidade de vida, comunicação e de melhoria das relações humanas dentro de ambientes sociais constituídos (SENA et al., 2003; DOMENICO; MATHEUS, 2009).

Ao se falar em Metodologias Ativas, pode-se verificar uma diversidade de formas e suas aplicações. Muitos autores, das mais diversas áreas de formação, descrevem os benefícios do uso das Metodologias Ativas e a incumbência do professor de ser um facilitador nesta construção do saber em que o discente é o protagonista de suas descobertas e novos conhecimentos (PAIVA et al., 2016).

Desta forma, apresenta-se, no Quadro 1, um demonstrativo com os tipos de Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem.

Quadro 1 – Tipos de Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem

TIPOS	REFERÊNCIAS
Aprendizagem baseada em problemas	Gomes et al. (2010) e Marin et al. (2010)
Pedagogia da problematização	Marin et al. (2010) e Paranhos e Mendes (2010)
Problematização: Arco de Maguerez	Marin et al. (2010); Pedrosa et al. (2011) e Gomes et al.(2010)
Estudos de caso	Gomes et al. (2010); Pedrosa et al. (2011) e Limberger (2013)
Grupos reflexivos e grupos interdisciplinares	Gomes et al. (2010) e Carraro et al. (2011)
Grupos de tutoria e grupos de facilitação	Gomes et al. (2010) e Carraro et al. (2011)
Exercícios em grupo	Pedrosa et al. (2011)
Seminários	Gomes et al. (2010); Pedrosa et al. (2011)
Relato crítico de experiência	Gomes et al. (2010)
Mesas redondas	Gomes et al.(2010)
Socialização	Carraro et al. (2011)
Plenárias	Pedrosa et al. (2011)
Exposições dialogadas	Pedrosa et al. (2011)
Debates temáticos	Pedrosa et al. (2011)
Leitura comentada	Pedrosa et al. (2011)
Oficinas	Pedrosa et al. (2011)
Apresentação de filmes	Pedrosa et al. (2011)
Interpretações musicais	Pedrosa et al. (2011)
Dramatizações	Pedrosa et al. (2011)
Dinâmicas lúdico-pedagógicas	Maia et al. (2012)
Portfólio	Gomes et al. (2010); Paranhos e Mendes (2010)
Avaliação oral (auto avaliação, do grupo, dos professores e do ciclo)	Marin et al. (2010)
Rodas de conversa	Dias et al. (2018)

Fonte: A autora, 2018.

Destes 23 tipos de Metodologias Ativas listadas no quadro, aquelas que são consideradas as mais frequentes e mais utilizadas no processo de ensino-aprendizagem serão descritas com mais detalhes a seguir: Aprendizagem baseada em problemas, Problematização, Relato clínico de experiência, Grupos reflexivos e grupos interdisciplinares, Exercícios em grupo, Roda de conversa e Socialização.

2.3 Aprendizagem baseada em problemas

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), um método de aprendizagem inovador, firmou-se como método na década de 1970 no Canadá. É considerada uma das mais significativas inovações na educação médica, pois se contrapõe aos modelos didáticos de ensino apoiados em perspectivas ditas tradicionais, em que o professor é o centro do processo de transmissão de saberes e os alunos apenas recebem e memorizam o conhecimento transmitido. Em seu desenvolvimento, são elencadas as situações que o aluno deverá saber/dominar e transformadas em problemas para serem discutidos em grupo tutorial (KALATZIZ, 2008). Neste grupo tutorial, o professor apresenta aos alunos um problema pré-elaborado por uma comissão de especialistas. Os problemas contêm os temas essenciais para que os alunos cumpram o currículo e estejam aptos para o exercício profissional (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

A ABP possui definições variadas. Cada uma delas traz contribuições importantes para a compreensão do seu significado, o que permite um melhor desenvolvimento do processo de aplicação nas mais diversas áreas do conhecimento e níveis de ensino, contribuindo para o avanço desse campo de pesquisa (SOUZA; DOURADO, 2015).

Para Barrows (1986) e Lambros (2004), na ABP, os problemas são um estímulo para a aprendizagem e para o desenvolvimento das habilidades de resolução. Esses autores consideram que os problemas são o ponto de partida para a aquisição de novos conhecimentos e promovem uma aprendizagem centrada no aluno em que os professores são meros facilitadores do processo de produção do conhecimento. Já para Barell (2007), a curiosidade é o ponto de partida. Ela leva à ação de fazer perguntas diante das dúvidas e incertezas sobre os fenômenos complexos do mundo e da vida cotidiana. O autor esclarece que, nesse processo, os alunos são desafiados a se comprometerem na busca pelo conhecimento, por meio de questionamentos e investigação, para dar respostas aos problemas identificados.

Leite e Esteves (2005) definem a ABP como um caminho que conduz o aluno para a aprendizagem. Nesse percurso, o aluno busca resolver problemas inerentes à sua área de conhecimento, com o foco na aprendizagem, tendo em vista desempenhar um papel ativo no

processo de investigação, na análise e síntese do conhecimento investigado. Na concepção de Delisle (2000, p. 5), a ABP é “[...] uma técnica de ensino que educa apresentando aos alunos uma situação que leva a um problema que tem de ser resolvido”.

Diante da extensa literatura produzida sobre ABP, existe um consenso acerca de suas características básicas: tem origem na Teoria da Indagação, de um psicólogo, filósofo e educador norte-americano chamado John Dewey. Para ele, a aprendizagem inicia-se através de situações ou problemas que geram dúvidas, desequilíbrios ou perturbações intelectuais. A partir deste ponto de vista, o método de ensino enfatizaria a descoberta, a experimentação e a reflexão e os docentes apresentariam os conteúdos pragmáticos por meio de problemas ou questionamentos (GOMES; CASAGRANDE, 2002).

Dentro do preconizado pela ABP, o estudante busca desenvolver, prioritariamente, habilidades técnicas e cognitivas, a fim de que estas possam ser aplicadas no cuidado ao paciente e na manutenção de uma postura de estudos pelo resto da vida profissional.

Nesse modelo, em que o foco do processo educativo está centrado no estudante, estimula-se a capacidade de autoformação, fomentada pela busca ativa de informações (GOMES et al., 2009). A ABP objetiva proporcionar aos alunos modos de buscar soluções para as questões que se apresentem; desta forma, estes recebem estímulo a se responsabilizar por sua própria aprendizagem. Um dos resultados mais notáveis deste método é o claro engajamento dos alunos com os assuntos que venham a surgir em decorrência do processo de ensino. Assim, a ABP fornece aos alunos suas próprias formas de realizar seus estudos, o que os proporciona o sentimento de capacidade e eficiência, ou seja, combustível para buscarem cada vez mais serem os principais responsáveis pela sua aprendizagem (GIL, 2007).

Ademais, nesse método, os conteúdos ou disciplinas são tratados de modo integrado. Os alunos estudam o problema de forma coletiva e individual. Posteriormente, o grupo reúne-se novamente para rediscutir o problema. Trata-se de uma proposta que direciona toda a organização curricular e exige mudanças estruturais complexas, pois é a opção da instituição (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

A ABP hoje é identificada como algo moderno, mas há relatos na literatura de sua utilização no ensino de modo ativo em fins do século XIX. Fundamentalmente, este método visa à preparação do aluno para ser atuante, participativo e integrado na realidade em que está inserido, podendo, assim, através da tomada de decisão, ser agente transformador (GIL, 2007).

Nesta postura, o professor compreende que não é ele que deposita o conhecimento na cabeça do educando, mas sim, é o sujeito que constrói o conhecimento, partindo da relação social, mediada pela realidade. Ao professor cabe provocar o aluno para que ele pense sobre a questão de aprendizagem, disponibilizar-lhe situações ou elementos para a elaboração de respostas aos problemas levantados e interagir com o seu aluno, favorecendo a reconstrução das relações existentes no objeto de conhecimento (VASCONCELLOS, 2002).

A utilização de ABP requer do professor flexibilidade e capacidade de articulação, para que seja capaz de transformar o aluno em sujeito ativo e crítico. Assim, as técnicas de ensino utilizadas devem propiciar que se trabalhe a representação do conjunto das questões, estimulando a comunicação, o trabalho em equipe, os contratos que se fazem, bem como as formas de convivência, permitindo a manifestação e levando em consideração o tempo de aprendizagem de cada aluno. A técnica em si, como, por exemplo, trabalho com grupo maior ou menor, discussão circular, dramatização, demonstração, filme, painéis integrados, vivências e jogos criativos, entre outros, vai depender do que pareça mais adequado e útil para a situação concreta de aprendizagem (WALL; PRADO; CARRARO, 2008).

Especificamente, o trabalho em equipe constitui uma estratégia do SUS para mudar o atual modelo de assistência à saúde, por ser considerado uma ferramenta de democratização e de construção de trabalhadores e usuários cidadãos. Por isso, faz-se necessário que as Metodologias Ativas sejam um recurso importante, com foco nas trocas de informação, respeito e comunicação, ou seja, pautado nas relações humanas (MARIN et al., 2010).

Na ABP, como parte de problemas previamente elaborados por profissionais especialistas na área, preserva-se a intencionalidade de aplicação em situações futuras, sendo possível maior previsibilidade das situações (MARIN et al., 2010). Por isso, a ABP tem como inconveniente a existência de um cenário de estudo virtual, no qual se tenta articular

conteúdos pré-definidos, o que nem sempre representa uma realidade fidedigna (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

A ABP foi estruturada na ideia de que o discente seja capaz de desenvolver habilidades e capacidades para investigar, metódica e sistematicamente; saiba trabalhar em grupo, de forma que esta atividade seja uma complementação de seu aprendizado individual (SOUZA; DOURADO, 2015).

2.4 Utilização do Arco da Problematização de Charles Maguerez

A teoria da problematização busca mediar a concepção histórico-crítica da educação. O trabalho pedagógico inspira-se no materialismo histórico-dialético e encontra fundamentos, principalmente, na Filosofia da Práxis e na Pedagogia Libertadora/Problematizadora de Paulo Freire (2001). É um modelo de ensino comprometido com a educação libertadora, que valoriza o diálogo, desmistifica a realidade e estimula a transformação social através de uma prática conscientizadora e crítica (FREIRE, 1989).

Mitre et al. (2008) apontam que o ensino através da resolução de problemas é uma ferramenta essencial para a utilização das Metodologias Ativas. Sua utilização pode proporcionar motivação aos discentes, pois suas descobertas passam a ter significado, levando-os a um maior contato com a produção de seu conhecimento. Desta forma, acaba por resolver os impasses de sua aprendizagem, a qual passa a ser autodesenvolvida. A problematização pode proporcionar meios para o desenvolvimento dos discentes na construção do seu próprio conhecimento.

Nesse contexto, a metodologia da problematização é uma metodologia de ensino, de estudo e de trabalho e deve ser utilizada sempre que seja oportuno, em situações cujos temas estejam relacionados com a vida em sociedade. Possui como referência os trabalhos de Diaz Bordenave e Pereira (2000), pautados no arco de Maguerez. O Arco de Charles de Maguerez refere-se a uma estratégia de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento da teoria da problematização que propõe um esquema de problematização da realidade em cinco etapas: observação da realidade; identificação dos pontos-chave; teorização; hipóteses de solução; aplicação à realidade (BERBEL, 1999).

Para a realização da primeira etapa, onde se observa a realidade, os indivíduos envolvidos podem atentar para os acontecimentos ao seu redor e escolher fatores que necessitem de revisão e melhoramentos. Os alunos são orientados pelo professor a olhar atentamente e registrar o que perceberem sobre a parcela da realidade em que aquele tema está sendo vivido ou acontecendo, podendo, para isso, serem dirigidos por questões gerais que ajudem a focalizar e não fugir do tema (BERBEL, 1999).

Na segunda etapa, é realizada uma seleção dos achados em observação anterior e, em análise, identificam-se os pontos-chave e suas variáveis; neste momento, pode-se sintetizar e escolher o que será debatido e os aspectos a serem compreendidos sobre o problema em questão. Os alunos, com as informações que dispõem, passam a perceber que os problemas de ordem social (os da educação, da atenção à saúde, da cultura, das relações sociais etc.) são complexos e, geralmente, multideterminados. A partir dessa análise reflexiva, os alunos são estimulados a uma nova síntese: a da elaboração dos pontos essenciais, que deverão ser estudados sobre o problema, para compreendê-lo mais profundamente e encontrar formas de interferir na realidade para solucioná-lo ou desencadear passos nessa direção (BERBEL, 1999).

Durante a terceira etapa, deve-se construir a teorização dos acontecimentos anteriores. Para que esta fase seja bem-sucedida, deve haver uma prévia compreensão do problema. Os alunos organizam-se tecnicamente para buscar as informações que necessitam sobre o problema, onde quer que elas se encontrem, dentro de cada ponto-chave já definido. As informações obtidas são tratadas, analisadas e avaliadas quanto a suas contribuições para resolver o problema. Tudo isto é registrado, possibilitando algumas conclusões, que permitirão o desenvolvimento da etapa seguinte (BERBEL, 1999).

Para a aplicação da quarta fase, as hipóteses devem ser identificadas a partir do confronto entre a realidade vivenciada e as teorias sugeridas anteriormente; então, deverão surgir alternativas viáveis para solucionar tais problemas. Todo o estudo realizado deverá fornecer elementos para os alunos elaborarem – crítica e criativamente – as possíveis soluções. Nesta metodologia, as hipóteses são construídas após o estudo, como fruto da

compreensão profunda que se obteve sobre o problema, investigando-o de todos os ângulos possíveis (BERBEL, 1999).

Por fim, a quinta etapa, na qual deve haver a aplicação das teorias à realidade, há uma formulação de hipóteses de solução para os problemas elencados anteriormente. Esta etapa da Metodologia da Problematização ultrapassa o exercício intelectual,

[...] pois as decisões tomadas deverão ser executadas ou encaminhadas. Nesse momento, o componente social e político está mais presente. A prática que corresponde a esta etapa implica num compromisso dos alunos com o seu meio. Do meio observaram os problemas e para o meio levarão uma resposta de seus estudos, visando transformá-lo em algum grau (BERBEL, 1996, p.8-9).

O eixo básico de orientação de todo o processo refere-se à ação-reflexão-ação transformadora (MARIN et al., 2010). Ou, dito de outra maneira, diz respeito à relação prática - teoria - prática, tendo como ponto de partida e de chegada do processo de ensino e aprendizagem, a realidade social (BERBEL, 1999). Tem sua fundamentação teórica na origem da concepção da educação histórico-crítica, a qual tem como um de seus maiores propósitos a transformação e preparação do discente para ser atuante e consciente de seu contexto e transformá-lo através de sua própria intencionalidade.

Nessa ótica, o conhecimento é construído pelo movimento de agir sobre a realidade, uma vez que no plano do pensamento esta é refeita pela reflexão, a qual orienta o sujeito em sua transformação por meio da práxis. A inserção crítica na realidade confere significado à aprendizagem (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

A problematização tem a realidade social como ponto de partida e de chegada e constitui-se como uma forma de refletir sobre a própria vivência, possibilitando intervenções e transformação dessa realidade, além de oportunizar maior diversidade de situações. No entanto, apresenta muitas incertezas, por ser um processo de aprendizagem pouco estruturado (MARIN et al., 2010).

A problematização pode ampliar a atuação na realidade, pois utiliza um cenário real e é uma opção que não requer tantas mudanças físicas na instituição. As alterações relacionam-se à programação da disciplina, à postura do educador e educando e à diversidade dos locais

de estudo. Porém, neste caso, os resultados da aprendizagem não são totalmente controlados e previsíveis (BERBEL,1999).

Para Reibnitz e Prado (2006), esta prática de ensino ainda está em contínua construção, pois deve proporcionar a formação de profissionais com um excelente potencial reflexivo e, assim, poderão ser atuantes e focados nos problemas que se apresentem em seu cotidiano. Mas para que esse método seja bem-sucedido, deve haver, primeiramente, docentes bem capacitados e preparados para que seu agir metodológico sirva de estímulo e reforço ao aluno na busca de respostas para suas indagações. O docente deve atuar como facilitador de todo o caminhar deste processo.

Neste contexto das metodologias problematizadoras, a aprendizagem baseada em problemas (ABP) e a problematização são propostas que apontam caminhos diferenciados, mas ambos são baseados na resolução de problemas e buscam, essencialmente, a valorização do aprender a aprender. A diferenciação entre os dois métodos evidencia-se no momento em que a ABP busca solucionar possíveis problemas que se apresentem, fornecendo ao discente formas de resolução destes problemas. A problematização, por sua vez, utiliza o arco da problematização de Charles de Maguerez (PAIVA et al., 2016), conforme mostra a Figura 1.

Figura 1 – Método do arco de Maguerez



Fonte: <www.researchgate.net/figure/27764084>.

A utilização das Metodologias Ativas – como a ABP e a Problematização –, voltadas para o ensino da Enfermagem, tem um grande potencial de êxito no que se refere à qualidade e à melhoria do atendimento da Enfermagem à população. O professor, por sua vez, pode contar com estas estratégias para instigar seus alunos a buscarem o levantamento e resolução de problemas pertinentes a sua profissão. Tais problemas, no decurso da aprendizagem, podem ser hipóteses, mas, no futuro, durante sua atuação no mercado de trabalho, podem fazer uma diferença significativa na qualidade da atuação destes profissionais (PAIVA et al., 2016).

Os métodos de Aprendizagem Ativa, Problematização e Aprendizagem Baseada em Problemas ancoram-se na pedagogia crítica e têm em comum o fato de trabalharem intencionalmente com problemas para o desenvolvimento dos processos de ensino-aprendizagem e valorizam o aprender a aprender. A reflexão sobre as situações propostas desencadeia a busca de fatores explicativos e a proposição de solução ou soluções para o problema. Problematizar significa ser capaz de responder ao conflito intrínseco que o problema traz. Os conteúdos são construídos pelo estudante, que precisa reorganizar o material, adaptando-o à sua estrutura cognitiva prévia, para descobrir relações, leis ou conceitos que precisará assimilar (ZANOTTO; DE ROSE, 2003).

A ABP e a Problematização, portanto, apontam novas possibilidades no processo de aprendizagem, uma vez que constituem formas de enfrentamento das rápidas mudanças, da complexidade, da globalização em que a criatividade e a capacidade de soluções originais frente à diversidade se apresentam como condições necessárias aos profissionais (MARIN et al., 2010).

Em síntese, a metodologia da Problematização possui uma orientação geral como todo método e perpassa por diversas etapas a partir de um problema detectado. É uma metodologia entendida como um conjunto de métodos, técnicas, procedimentos ou atividades intencionalmente selecionados e organizados em cada etapa, de acordo com a natureza do problema. Seu propósito maior é preparar o estudante/ser humano para tomar consciência de seu mundo e atuar, intencionalmente, para transformá-lo, sempre para melhor, para um

mundo e uma sociedade que permitam uma vida mais digna para o próprio homem (BERBEL, 1999).

2.5 Relato clínico de experiência

O relato de experiência como Metodologia Ativa admite o ser humano como um ser multidimensional em seu processo de viver histórico, social e culturalmente contextualizado, e destaca os diferentes espaços deste processo na sociedade, família e comunidade. Aborda, ainda, o processo saúde-doença como parte do processo de viver, assim como em suas relações com o ambiente (HERMIDA; BARBOSA; HEIDEMANN, 2015).

Este tipo de Metodologia Ativa é entendido como uma estratégia para aperfeiçoar os modelos de formação, construindo sistemas de saúde/escola. Nos últimos 30 anos, a proposta de integrar ensino e serviços de saúde vem se consolidando no país como resultado do movimento de redemocratização e de reforma sanitária brasileira (HERMIDA; BARBOSA; HEIDEMANN, 2015).

O relato de experiência requer a obrigatoriedade da demonstração de uma experiência prática para maior compreensão e fundamentação de uma teoria. Pertence ao domínio social, fazendo parte das experiências humanas, exigindo rigor metodológico e descrevendo uma vivência particular que gera reflexões novas sobre um fenômeno específico. Um exemplo de relato de experiência é a descrição de uma nova abordagem de cuidado que leva a reflexões sobre o papel da Enfermagem. Ele traz as motivações ou metodologias para as ações e as considerações/impressões que a vivência trouxe àquele que a viveu. O relato é feito de modo contextualizado, com objetividade e aporte teórico. Neste caso, como foi descrito no exemplo, o foco é a experiência e a reflexão sobre a experiência vivida dos estudantes (JESUS et al, 2016).

Esse tipo de Metodologia Ativa, considerada instigante para os indivíduos envolvidos, tem como finalidade o desenvolvimento de potencialidades dos alunos. Estimulam a participação ativa no processo dinâmico de construção do conhecimento, de resolução e avaliação de problemas, trazendo os estudantes para o papel de sujeitos ativos de seu crescimento (HERMIDA; BARBOSA; HEIDEMANN, 2015).

No relato de experiência, há uma maior liberdade para descrever impressões e tecer considerações com uma linguagem mais pessoal, embora se considere essencial a manutenção da impessoalidade e da seriedade. Além disso, deve trazer considerações (a partir da vivência sobre a qual se relata e reflete) que sejam significativas para a área de estudos em questão. Deve estabelecer ponderações e reflexões embasadas na experiência relatada e no seu respectivo aparato teórico. É esperado que tais experiências possam contribuir para outros pesquisadores da área, ampliando o efeito da sua experiência como potencial exemplo para outros estudos e vivências (ABADE, 2007).

Os relatos de experiência fornecem subsídios para que o docente seja capaz de oferecer oportunidades significativas, de diversas situações de aprendizagem, a fim de despertar no discente as potencialidades e a capacidade de intervenção na realidade. Para isso, é necessário que o professor tenha sensibilidade para selecionar as experiências adequadas, reconhecendo o contexto em que se processa a formação. Além disso, espera-se que o docente possa motivar o aluno a se interessar pela aprendizagem, reconhecendo e valorizando seu conhecimento e experiências prévias, sendo uma força motivadora nesse processo de construção coletiva de conhecimentos (HERMIDA; BARBOSA; HEIDEMANN, 2015).

Um diferencial no novo currículo da Enfermagem é a experiência e, dessa forma, o relato dessa vivência pelos estudantes, em cenários do exercício profissional do enfermeiro, articula as áreas de conhecimento que orientam a educação destes profissionais de saúde (PARANHOS, MENDES; 2010).

2.6 Grupos reflexivos e grupos interdisciplinares

Os grupos reflexivos nasceram no cenário das práticas grupais na década de 60. Nos anos 70, essa prática foi incorporada à formação de profissionais para aplicações no ensino. As técnicas e os objetivos desses grupos estão voltados para minimizar as tensões entre professor e aluno/colegas e favorecer a troca de experiências entre os membros do grupo (ABADE, 2007).

Os grupos reflexivos têm como finalidade a operação (e não ser um grupo terapêutico), embora possam ser considerados uma espécie de apoio psicológico emocional

para que os indivíduos envolvidos saibam lidar com medos, angústias preocupações e anseios. Eles proporcionam, durante a formação acadêmica dos profissionais, a possibilidade de viverem e conviverem com outros colegas e professores, compartilhando, principalmente, suas experiências (ABADE, 2007).

Além disso, são pautados no diálogo e na reflexão compartilhada, possibilitando um olhar mútuo entre docente e discente, a partir de uma avaliação que compreende a crítica do processo de ensino-aprendizagem e do desenvolvimento profissional/pessoal (CARDOSO, CRUZ, BARBA; 2015).

Neste tipo de Metodologia Ativa, os participantes criam um espaço de vivência, contradições e divergências, possibilitando a construção de um novo projeto social. Os alunos são instigados a pensar sobre a construção do conhecimento naquele contexto e são levados, por exemplo, a pensarem e refletirem sobre os seguintes questionamentos: como as participações e relações estabelecidas influenciam no desenvolvimento de um grupo e de cada integrante? Como sua participação e contribuição de cada membro podem potencializar ou despotencializar a produção naquele espaço-tempo? (CARDOSO, CRUZ, BARBA; 2015).

Os grupos reflexivos, além de serem aplicados em salas de aula, no processo de ensino-aprendizagem, podem, também, serem utilizados em outros campos, como, por exemplo, com adolescentes e/ou familiares. Da mesma forma como é utilizado no processo de ensino, o objetivo também é a troca de experiências entre os participantes para que seja possível criar um ambiente de acolhimento para a angústia, medo, culpa que rodeiam o psiquismo desses familiares. A troca dessas experiências possibilita que esses pais possam escutar a dor do outro e que essa escuta possa favorecer a si mesmo, na sua dor, através da identificação, do espelhamento e das ressonâncias grupais. Ademais, as dinâmicas de grupos reflexivos são baseadas nas próprias experiências tanto dos docentes quanto dos discentes, além das necessidades que são evidenciadas no cotidiano. A estrutura e a constituição dos grupos reflexivos sofrem transformações de acordo com a especificidade de cada componente e do momento vivido pelo grupo, pois geram experiência, aprendizado e criam uma representação interna desse grupo e de seus membros (CARDOSO, CRUZ, BARBA; 2015).

Esses grupos estão sediados na prática do trabalho com pequenos grupos atendidos em instituições e/ou em consultório, sendo que, muitas vezes, são interdisciplinares, isso é, o grupo pode ser acolhido em conjunto com outros profissionais e a partir de abordagens distintas (SENA et al., 2003).

Observa-se, nessas Metodologias Ativas de grupos interdisciplinares, a construção do saber pela articulação das várias vivências, sejam elas originadas na escola, na família, na comunidade ou em qualquer outro grupo social. Elas objetivam construir a interdisciplinaridade que é traduzida, efetivamente, por um trabalho coletivo e solidário na organização da escola e, especialmente, do processo ensino-aprendizagem. Assim, o objetivo dos grupos interdisciplinares é a experimentação de vivências de uma realidade global e cotidiana do aluno e do professor (SENA et al., 2003).

A vida em grupo requer que as pessoas envolvidas apresentem algumas singularidades, na qual o desejo, as subjetividades e as objetividades são, gradativamente, aflorados. Sentimentos, desejos e vontades, o autoconhecimento e o conhecimento do outro, limitações pessoais entram em jogo e carregam as diferentes personalidades que a formam (SENA et al., 2003).

Essas singularidades, pautadas nos sentimentos, limitações e emoções das pessoas, são uma fonte essencial no processo de ensino-aprendizagem, na medida em que as pessoas (crianças, adolescentes, adultos e idosos) procuram atividades e ocupações que fazem com que elas se sintam bem. Os sentimentos e emoções fazem parte da evolução da espécie humana e, portanto, são inerentes ao conhecimento, ao desenvolvimento da criança e do adolescente, constituindo parte fundamental da aprendizagem (FONSECA, 2016).

Por ser extremamente importante, o processo de ensino-aprendizagem será bem-sucedido se houver emoção. Para poder aprofundar a importância das emoções na aprendizagem, é imprescindível entender sua importância no ensino, uma vez que ensinar é uma das suas especificidades mais singulares e que envolve processamento de emoções em vários sujeitos em interação intencional e transcendente: alunos e professor (FONSECA, 2016).

2.7 Exercícios em grupo

Os exercícios em grupo possuem, entre outros, os objetivos de dialogar e problematizar conceitos de motivação, criatividade, trabalho em equipe, liderança, comunicação e persuasão, que fazem parte da ementa de conteúdos disciplinares dos cursos superiores de ensino, em especial, da Enfermagem. Devem ser planejados em torno de ações e operações, criando oportunidades para a realização de atividades teórico-práticas. Esses exercícios agem no objeto de aprendizagem e o modificam. Possuem como foco o alcance de novas estruturas em seu desenvolvimento pelos estudantes e, ainda, a mobilização do que aprenderam na realização de novas tarefas, tendo condições de contextualizarem com seus conhecimentos prévios (ALBERTI et al., 2014).

Este tipo de Metodologia Ativa torna os alunos mais ativos, críticos, criativos e capacitados para o domínio do trabalho, não apenas no plano teórico, mas também em integração à capacidade de atuar tanto em situações conhecidas quanto nas não previstas, que exigem criatividade e rapidez (ALBERTI et al., 2014). Além disso, possibilita a exploração de saberes dentro de um contexto particular e valoriza conhecimentos e experiências anteriores, envolvendo os alunos na identificação e busca de soluções para situações vivenciadas por eles nas atividades que compõem o processo educativo. Todo esse processo favorece a atuação efetiva do estudante no processo pedagógico (KALINOWSKI et al., 2013).

Nos exercícios em grupo, o docente assume o papel de construtor de possibilidades para a aprendizagem, criando, a partir de situações reais do trabalho em saúde, práticas educativas que permitam a vivência e aprendizado do discente em circunstâncias concretas problematizadas. O grupo motiva o indivíduo e vice-versa. O aluno aprende com o grupo e o grupo com ele; assim, todos aprendem entre si (KALINOWSKI et al., 2013).

O uso de exercícios em grupo favorece o ensino de conteúdos pautados na experimentação pelos discentes com pensamento do contexto sociopolítico-econômico-cultural. Estimula a espontaneidade, ultrapassando limites teóricos, e dá ao estudante a oportunidade de enfrentar a resolução de problemas reais na sociedade. Propõe aos discentes a experimentação, com a realidade do trabalho em saúde, vivenciando diferentes papéis na relação profissional, com as atribuições e atividades em saúde, como uma análise crítica

reflexiva no enfrentamento de situações reais, permitindo criar novas possibilidades de soluções ou arranjos técnicos a esses indivíduos (KALINOWSKI et al., 2013).

2.8 Roda de conversa

Inicialmente, quando se fala em roda de conversa, a primeira imagem é de ser um momento e espaço das conversas informais, familiares, que estão se perdendo no tempo, como os diálogos nascidos ao redor da mesa de jantar ou da mesa da cozinha. Espaço de atualização do que tinha ocorrido na família e na comunidade e de partilha de alegrias e tristezas, um momento de abrir a alma e os corações (MOURA; LIMA, 2014).

No ensino superior, como uma Metodologia Ativa, a roda de conversa é um espaço de formação, de troca de experiências, de confraternização, de desabafo. É uma Metodologia Ativa que possibilita aprofundar o diálogo com a participação democrática, a partir das vivências que cada pessoa possui sobre o assunto. Surge como uma possibilidade de reviver o prazer da troca e de produzir dados ricos em conteúdo e significado, além de permitir que os participantes expressem suas impressões, conceitos, opiniões e concepções sobre o tema proposto, assim como trabalhar reflexivamente as manifestações apresentadas pelo grupo (DIAS et al., 2018).

Elas são consideradas uma unidade de aprendizagem, na qual o aluno é um ser humano livre, autônomo, com diferentes experiências culturais de vida e que, portanto, devem ser respeitadas. Esse aluno, por meio do diálogo, interage e se relaciona com os seus colegas e professores, tendo a capacidade de ensinar e aprender, fortalecer e ser fortalecido, raciocinar, refletir e decidir pelo bem-estar pessoal e coletivo no contexto de suas vivências e experiência (DIAS et al., 2018).

A principal finalidade da roda de conversa é compartilhar conhecimentos, valorizando os saberes e a experiência de cada um de seus participantes. É um tipo de Metodologia Ativa que permite a troca de experiências e o desenvolvimento de reflexões sobre as práticas educativas, em um processo mediado pela interação com os pares, através de diálogos internos e no silêncio observador e reflexivo (MOURA; LIMA, 2014).

A roda de conversa favorece um ambiente propício para o diálogo, em que todos se sentem à vontade para partilhar e escutar. O que é falado é relevante para todo o grupo e, portanto, merece a atenção de todos os integrantes. Neste tipo de Metodologia Ativa, o diálogo é um momento singular de partilha, porque pressupõe um exercício de escuta e de fala, em que se agregam vários interlocutores e os momentos de escuta são mais numerosos do que os de fala. As colocações de cada estudante dentro da roda de conversa são feitas através da interação com o outro, de forma a complementar, discordar ou concordar com a fala de alguém. Conversar, nesse sentido, é compreender com mais profundidade, refletir e ponderar mais (MOURA; LIMA, 2014).

Na área da Enfermagem, as rodas de conversa são instrumentos para o exercício do diálogo e autonomia dos estudantes nos momentos de identificar e discutir os problemas de saúde que acometem uma população, bem como evidenciar aspectos da promoção em saúde e prevenção de agravos mais comuns. Nesse sentido, são consideradas espaços de experiências de trabalho que podem intervir nas dificuldades, valorizando o desenvolvimento de competências coletivas (relacionais, trabalho em equipe, de serviço) visando ao fortalecimento e à instrumentalização do grupo para lidarem com as complexidades do cotidiano e do processo de trabalho (DIAS et al., 2018).

2.9 Socialização

A socialização é baseada em um espaço coletivo, no qual os alunos compartilham as sínteses coletivas dos conteúdos desenvolvidos, as vivências de aprendizagem, as situações saúde-doença, as questões de aprendizagem (CARRARO et al., 2011).

De acordo com Carraro et al. (2011), a socialização é uma atividade que ocorre em cinco etapas. Nestas, os estudantes organizam suas experiências e os conteúdos propostos para cada socialização e as apresentam aos demais colegas (alunos e professores) de forma lúdica, incluindo dúvidas, conflitos, sensações, conhecimentos e vivências de cada um e da convivência em seus grupos. Dessa forma, cada um retrata suas dificuldades, expectativas e compartilha conhecimentos. O professor, por sua vez, a partir dos relatos dos discentes, tem subsídios para orientar suas ações, valorizar o protagonismo da experiência dos alunos no

processo de ensino-aprendizagem, sem desconsiderar seus interesses e curiosidades (CARRARO et al., 2011).

A socialização valoriza a partilha de experiências socioprofissionais, oportunizada por novos ambientes de aprendizagem. Através dela, são contempladas as dimensões tácita e explícita, o que pode resultar em significativos ganhos pedagógicos (TENÓRIO, SILVA, 2010).

Assim, a socialização é considerada uma Metodologia Ativa muito importante para a formação profissional, uma vez que permite compartilhar conhecimentos e experiências, contribuindo para o crescimento pessoal e profissional de cada um. Nesse processo, erros ou acertos (que podem ser expostos através da socialização) passam a ser um meio para a aprendizagem. Destaca-se, ainda, que a atividade de socialização permite a integração, interação e intersubjetividade no processo de formação crítica e comprometida com a realidade, o que é desejável na atual prática de ensino-aprendizagem dos profissionais da saúde (CARRARO et al., 2011).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo revisão integrativa, de abordagem qualitativa, que busca conhecer o uso das Metodologias Ativas no processo de ensino da Enfermagem.

A revisão integrativa é um método que tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado assunto e favorece a aplicabilidade de estudos significativos para a prática. Permite incluir, também, estudos teóricos e empíricos de diversas abordagens metodológicas, tais como quantitativa, qualitativa e mista. Neste tipo de revisão, os estudos são de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos. Isso permite que se analise o conhecimento prévio sobre o tema investigado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

É um método capaz de gerar uma grande massa de evidências no tema em apreço, ou seja, o estado da arte no tema. Proporciona ao pesquisador dados importantes de diversos lugares, períodos e discussões, além de ter impacto na prática clínica, indicando a melhor evidência disponível (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009; MENDES et al., 2008).

Os critérios de inclusão utilizados neste estudo foram: estudos originais (primários), trabalhos e livros completos (gratuitos pela internet), resumos para pré-seleção, publicados em português por autores brasileiros e estudos publicados a partir do ano de 2001 até o ano de 2017, nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e na base de dados eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os estudos deveriam abordar as Metodologias Ativas no Ensino da Enfermagem, respondendo à questão norteadora.

Já os critérios de exclusão foram: estar repetido nas bases de dados, cartas ao editor, editoriais, teses e dissertações.

Para a realização das buscas, foram utilizados os termos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Ensino, Enfermagem, Educação em Enfermagem e a Palavra-chave:

Metodologias Ativas. Servem para sistematizar de maneira eficiente a indexação de periódicos científicos, além de palavras-chave (termos não indexados) para direcionar as buscas e recuperação de assuntos da literatura disponível na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). Estes termos foram criados, em 1986, pela Bireme, a partir do Medical Subject Headings (MeSH). Referem-se a vocabulários estruturados que permitem ao pesquisador recuperar a informação com o termo exato utilizado para descrever o conteúdo daquele documento científico (BRANDAU; MONTEIRO; BRAILE, 2005).

As buscas incluíram importantes bases de dados na área da saúde, acessadas via portal da BVS, como Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e a biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

Como operadores de pesquisa (booleano), foram utilizados: “and or” e “and not”, para combinar os descritores e palavras-chave de diversas formas, expandindo ou restringindo os resultados de acordo com a necessidade.

A estrutura desta revisão integrativa seguiu algumas etapas propostas por Mendes et al. (2008). Primeira: definição do tema, formulação da questão norteadora e escolha dos descritores. O tema proposto para esta revisão foi: Metodologias Ativas no processo de ensino da enfermagem. Segunda: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos da revisão, conforme já citado no item “Critérios de seleção”. Destaca-se que a delimitação de tempo é pautada em um marco histórico para o ensino de Enfermagem no Brasil (2001), ano em que foram instituídas as DCNs do Curso de Graduação em Enfermagem. Terceira: coleta de dados ou buscas nas bases de dados e definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Esta etapa é descrita nos itens anteriores da metodologia.

Um estudo inicial com os descritores e palavra-chave foi previamente realizado pela autora, a fim de assegurar a força dos descritores e termos utilizados. Neste estudo, foram encontrados 135 artigos na BVS e 187 na Scielo, em um total de 322 artigos. Após leitura aprofundada, foram excluídos 300 artigos. Estes foram excluídos pelos seguintes aspectos: não contemplaram os critérios de inclusão, não estavam indexados às bases de dados, eram teses, dissertações e artigos pagos. Assim, 22 artigos fazem parte da amostra deste estudo.

A seguir, será apresentado o Quadro 2, que relaciona a distribuição dos artigos selecionados, localizados e excluídos nas bases de dados eletrônicas citadas.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos selecionados, localizados e excluídos nas bases de dados eletrônicas – Brasil- 2001 a 2017

Bases de Dados	Localizados	Excluídos	Amostra final
BDENF	63	57	6
LILACS	42	41	1
Medline	30	29	1
SciELO	187	173	14
Total	322	300	22

Fonte: A autora, 2018

As informações obtidas foram organizadas e categorizadas em um banco de dados elaborado pela autora, onde foram armazenadas as informações como: ano de publicação, título, autor, periódico em que foi publicado, tipos de Metodologias Ativas envolvidas, região do país que utilizou o método e conteúdo temático.

A análise e síntese dos dados obtidos ocorreram após a leitura minuciosa dos estudos. Eles foram transcritos para o instrumento de coleta de dados e, logo em seguida, foram elaborados os quadros contendo informações sobre o tema proposto. Assim, foi possível o detalhamento de cada estudo e a realização da análise temática (MINAYO, 2007).

Para Minayo (2007), a análise temática consiste em três etapas: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados/interpretação. Seguindo esta linha, inicialmente, após a escolha das bases de dados, as palavras-chave e os critérios de inclusão e exclusão, foram realizadas as buscas pelo material; logo após, houve a leitura dos artigos realizada de forma sistematizada, objetiva e pertinente, para que, neste momento, alguns títulos sofressem uma análise inicial. Desta forma, foi organizado um processo no qual se realiza a redução do texto por meio de palavras/expressões que sintetizem a ideia principal do tema estudado.

Na segunda etapa, ocorreu uma pré-seleção baseada em categorias relevantes para o estudo e classificação das Metodologias Ativas aplicadas no processo de ensino da Enfermagem. Na terceira etapa, houve a codificação e tratamento dos dados já obtidos, os quais foram classificados e agregados de forma sistematizada, passando, então, a fazerem parte de categorias que emergiram após leitura aprofundada dos artigos selecionados: Objetivo das Metodologias Ativas para a formação do enfermeiro; A inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática; Os impactos do uso das Metodologias Ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de enfermagem; e O olhar docente sobre as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que serão responsáveis pela relevância e especificidades do tema proposto. Neste momento, o pesquisador infere e interpreta pistas em torno de novas dimensões teóricas e interpretativas, sugerida pela leitura do material (MINAYO, 2007).

Logo a seguir, serão apresentados os resultados reunidos em categorias para melhor exemplificação dos achados relevantes ao estudo.

4 RESULTADOS

Neste capítulo, apresenta-se a Revisão Integrativa decorrente da investigação, a partir da síntese dos estudos incluídos na amostra. A amostra final desta pesquisa contabilizou 22 artigos que, após leitura sistematizada, foram subdivididos em categorias emergentes.

A seguir, serão apresentados quatro quadros separados pelas seguintes categorias: objetivo das Metodologias Ativas para a formação do enfermeiro; a inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática; os impactos do uso das Metodologias Ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de Enfermagem e o olhar docente sobre as Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem. Cada uma contém artigos que foram selecionados de acordo com os critérios estabelecidos e com cada temática, seguido da análise desses artigos (Quadro 3).

Quadro 3 – Objetivo das metodologias ativas para a formação do enfermeiro

Titulo	Autores	Sujeito da pesquisa	Periódico	Base de Dados	Ano	Tipo de Estudo	Estado
Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral – Ceará	Tiago José Silveira Teófilo Maria do Socorro de Araújo Dias	Docentes e discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú	Interface – Comunicação, Saúde, Educação.	SciELO	2009	Estudo exploratório, descritivo, estratégico, do tipo estudo de caso.	Ceará
Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem: uma proposta na metodologia ativa	Telma Elisa Carraro Marta Lenise do Prado Denise Guerreiro Vieira da Silva Vera Radünz Silvana Silveira Kempfer Luciara Fabiane Sebold	10 estudantes da Universidade Federal de Santa Catarina (Brasil)	Invest. educ. enferm [online].	SciELO	2011	Investigação qualitativa	Santa Catarina
Estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem na graduação e pós-graduação de enfermagem	Ana Dulce Batista dos Santos Karolyane Kelly Duarte de Oliveira Sâmara Sirdênia Duarte de Rosário Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira Francis Solange Vieira Tourinho	08 artigos provenientes da base de dados CINAHL e da LILACS	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental online. ∴ fundam. care. online	BDENF	2014	Revisão integrativa da literatura	Rio de Janeiro

	Viviane Euzébia Pereira dos Santos						
Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa	Fernanda Ribeiro Sobral Claudinei José Gomes Campos	28 artigos publicados nas bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE e SciELO	Revista da Escola de Enfermagem da USP (Universidade de São Paulo)	SciELO	2012	Revisão integrativa de literatura	São Paulo
Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem	Vania Daniele Paranhos Maria Manuela Rino Mendes	62 estudantes do primeiro e segundo anos de enfermagem do bacharelado na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP/USP)	Revista Latino-Americana de Enfermagem.	SciELO	2010	Avaliações escritas instituídas	São Paulo
Metodologias de ensino utilizadas por docentes do curso de enfermagem: enfoque na metodologia problematizadora	Aramasi Silva Paim Nadine Thauana Iappe Daniele Laís Brandalize Rocha	14 docentes do curso de enfermagem	Enfermería Globa.	SciELO	2015	Pesquisa qualitativa, método exploratório-descriptivo	Paraná
Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem	Roberta Waterkemper Marta Lenise do Prado	Artigos completos nas bases de dados: Scielo, Scopus, Wilsonweb, ERIC, Lilacs e Sciencedirect.	Avances em Enfermeria	SciELO	2011	Revisão integrativa	Santa Catarina

Fonte: A autora, 2018

Verificou-se que, dos sete artigos que compõem essa categoria, todos foram desenvolvidos pelo Departamento de Enfermagem de universidades brasileiras: duas estaduais, quatro federais e uma particular (Pontifícia Universidade Católica do Paraná-PUCPR). Em relação ao tipo de revista, cinco foram publicados em revista nacional e duas estrangeiras: *Enfermería Glogal* (Espanha) e *Avances en Enfermería* (Colômbia). Dessas revistas, apenas duas possuíam temática na área da Educação (Comunicação, Saúde e Educação e Investigação, Educação e Enfermagem). Quanto ao delineamento da pesquisa, metade dos artigos apresentou abordagem qualitativa e a outra metade foi de revisão de literatura.

Com relação aos objetivos dos artigos, encontraram-se: quatro voltados para a identificação das Metodologias Ativas utilizadas nos cursos de Enfermagem, um sobre o conhecimento de docentes e discentes acerca das Metodologias Ativas no curso de Enfermagem, um artigo abordando somente a percepção dos estudantes e um artigo que objetivou compreender o significado da socialização (tipo de Metodologia Ativa) e como ela contribui nos cursos de Enfermagem.

A partir do tema dessa categoria “objetivos das Metodologias Ativas para a formação do enfermeiro”, foram analisados os resultados dos artigos estudados. Aqueles quatro que possuíam o mesmo objetivo (identificar as Metodologias Ativas usadas nos cursos de Enfermagem) encontraram diversos resultados: um deles apontou que a Metodologia Ativa mais frequente nos cursos de Enfermagem é a Simulação, seguida de Programas *On line*. Em terceiro lugar, a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) (WATERKEMPER; PRADO, 2011); outro evidenciou que a Problemática é a Metodologia Ativa mais utilizada, embora tenha demonstrado que os docentes do curso de Enfermagem discutem outras metodologias dentro das salas de aula (PAIM; IAPPE; ROCHA; 2015); o terceiro artigo dentro desse objetivo corroborou com Paim, Iappe e Rocha (2015), ou seja: a Problemática é a principal Metodologia Ativa utilizada nos cursos de Enfermagem, mas deixou claro que a falta de referenciais teóricos para planejar a ação pedagógica e o uso excessivo de técnicas de ensino nem sempre caracterizam a inovação do método. Por fim, o último artigo dentro do objetivo proposto, apesar de não explicitar qual a Metodologia Ativa mais utilizada nos cursos

de Enfermagem, ressaltou que várias estratégias de ensino-aprendizagem são usadas nos cursos de Enfermagem: ferramentas eletrônicas, estudos de caso escritos, aula expositiva e aulas teórico-práticas para o ensino de graduação (SANTOS et al., 2013).

O artigo cujo objetivo era o significado da socialização evidenciou que esta é uma Metodologia Ativa importante para os estudantes de Enfermagem, pois permite que eles compartilhem seus conhecimentos e experiências, contribuindo para o crescimento pessoal e profissional, uma vez que os erros ou os acertos são ferramentas importantes no processo de ensino-aprendizagem (CARRARO et al., 2011). Já aqueles que objetivaram analisar o conhecimento de docentes e discentes sobre as Metodologias Ativas apontaram que, apesar dos estudantes demonstrarem gostar das disciplinas, destacando o papel do professor/facilitador nos momentos do ciclo pedagógico e sua aprendizagem (PARANHOS; MENDES, 2010), se faz necessária a incorporação de Metodologias Ativas e de uma relação dialógica que permita superar o poder estabelecido e a dissonância entre teoria e prática (TEÓFILO; DIAS, 2009).

O próximo quadro (Quadro 4) apresentará a segunda temática, denominada “A inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática”, composta por quatro artigos. Logo após o referido quadro, encontra-se uma contextualização sobre eles.

Quadro 4 – A inserção do estudante de enfermagem nos cenários de prática

Titulo	Autores	Sujeito da Pesquisa	Periódico	Bases de dados	Ano	Tipo de Estudo	Estado
Didática em saúde: representações de graduandos em Enfermagem e utilização de metodologia inovadora de ensino	Edvane Birelo Lopes de Domenico Maria Clara Cassuli Matheus	Estudantes do primeiro período de um Curso de Graduação em Enfermagem	Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS)	Medline	2009	Pesquisa de avaliação, de natureza qualitativa	Rio Grande do sul
Utilização da simulação no ensino da Enfermagem: revisão integrativa	Saionara Nunes de Oliveira Marta Lenise do Prado Silvana Silveira Kempfer	54 estudos retirados das bases de dados Education Resource Information Center (ERIC), LILACS, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e MEDLINE	REME Revista Mineira de Enfermagem	BDENF	2014	Revisão integrativa da literatura de publicações no período 2008-2012	Minas Gerais
Vivência teórico-prática inovadora no ensino de Enfermagem	Dirce Stein Backe Maristel Kasper Grando Michelle da Silva Araújo Gracioli Adriana Dall'asta Pereira Juliana Silveira Colomé Maria Helena Gehlen	Docentes e discentes de enfermagem do terceiro semestre do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano – RS (UNIFRA)	Escola Anna Nery	SciELO	2012	Relato de experiência desenvolvida a partir de uma atividade teórico-prática	Rio de Janeiro
O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade.	Elaine Emi Ito Aida Maris Takahashi Maria Madalena Januário Leite	Não se aplica	Revista Escola de Enfermagem	SciELO	2006	Reflexão	São Paulo

Fonte: A autora, 2018

Todos os artigos analisados nesta categoria foram desenvolvidos pelo Departamento de Enfermagem de universidades federais do Brasil: dois em Santa Catarina, um em São Paulo e um no Paraná. Todos, também, foram publicados em revistas nacionais, todas relacionadas à área da Enfermagem (Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista Mineira de Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery e Revista da Escola de Enfermagem da USP) e nenhuma voltada para área da Educação, diferentemente da categoria anterior. No que diz respeito ao delineamento da pesquisa, um foi de abordagem qualitativa, um relato de experiência, um de revisão integrativa e um artigo de reflexão.

Com relação ao tema da categoria “a inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática”, os artigos apontam que os cenários são responsáveis e, ao mesmo tempo, contribuem para ações educativas eficazes, capazes de acarretar mudanças positivas e significativas no ensino da Enfermagem.

Os objetivos dos quatros artigos analisados foram diversos e englobaram: análise das representações a respeito das relações entre a prática da Enfermagem e a Educação; conhecimento da simulação, um tipo de Metodologia Ativa, no ensino da Enfermagem; relatos de vivência de ensino-aprendizagem e reflexões acerca do ensino de Enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação de Enfermagem.

Da mesma forma, evidenciaram diferentes resultados: o primeiro artigo revelou que os estudantes de Enfermagem depositam suas expectativas com relação ao uso de Metodologias Ativas nos conteúdos de didática, comunicação humana, como forma de favorecer o processo ensino-aprendizagem (DOMENICO; MATHEUS, 2009). O segundo artigo, que trata da Simulação, revelou que diferentes tipos de simuladores são utilizados no ensino de Enfermagem para o desenvolvimento de variadas competências. A simulação vai além do simples uso do simulador e envolve estratégia, técnica, processo e ferramenta (OLIVEIRA; LUMA, BALUTA, 2014).

O terceiro artigo evidenciou uma pedagogia ativa, dialógica e interativa, capaz de fomentar redes solidárias de cooperação e a promoção de ambientes polissêmicos, favorecidos pelas reflexões dos problemas sociais emergentes (BACKES et al, 2012). O último ressaltou a

importância das mudanças curriculares. Estas, no ensino de Enfermagem no Brasil, tiveram, historicamente, a preocupação com a adequação da formação do enfermeiro aos interesses do mercado de trabalho. Entretanto, o desafio na formação precisa transpor o foco desses interesses e inserir, efetivamente, o futuro enfermeiro no sistema de saúde, comprometido com as transformações exigidas pelo exercício da cidadania (ITO et al., 2006).

A seguir, será apresentada a terceira categoria deste estudo (Quadro 5), intitulada “Os impactos do uso das metodologias ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de enfermagem”.

Quadro 5 – Os impactos do uso das metodologias ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de enfermagem

Título	Autores	Sujeito da pesquisa	Periódico	Bases de Dados	Ano	Tipo de estudo	Estado
Projeto Uni: Cenário de aprender, pensar e construir a interdisciplinaridade na prática pedagógica da Enfermagem	Roseni Rosângela de Sena Juliana Carvalho de Araújo Leite Kênia Lara da Silva Fabíola Moura da Costa	Docentes e alunos dos cursos das escolas cenários da pesquisa.	Interface - Comunic, Saúde, Educação	SciELO	2003	Pesquisa qualitativa, com referencial teórico-metodológico crítico	Minas Gerais
Metodologias participativas no ensino da administração Enfermagem	Carmen Elizabeth Kalinowski Reinaldo Miguel Dolny Massoquetti Aida Maris Peres Liliana Müller Larocca Isabel Cristina Kowal Olm Cunha Luciana Schleder Gonçalves Riciano do Carmo Calixto	23 estudantes cursando a disciplina de Planejamento e Administração em Saúde, em um Curso de Graduação em Enfermagem, na cidade de Curitiba; quatro docentes; cinco enfermeiras de diferentes serviços relacionados à assistência à saúde da mulher, de um município da região metropolitana de Curitiba, e um discente monitor	Interface Comunicação saúde e Educação .,	SciELO	2013	Atividade educativa	Paraná
Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem	Eliani Sayumi Motisuki Dias Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues Heleson Rodrigues Miranda Jader Aguiar Corrêa	Utilizou a técnica da pesquisa-ação. Os dados foram produzidos em três rodas de conversa realizadas na ilha do Combu, no município de Belém do Pará, em março e abril de 2016 com 34 ribeirinhos cadastrados na ESF Combu.	Revista Online de pesquisa Cuidado é Fundamental Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto	BDENF	2017	Pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa	Rio de Janeiro

Diagnóstico de enfermagem: estratégia educativa fundamentada na aprendizagem baseada em problemas	Ana Luiza Brandão de Carvalho Lira Marcos Vinicius de Oliveira Lopes	Discentes de graduação em enfermagem	Revista Latino Americana de Enfermagem	SciELO	2011	Pesquisa exploratório-descritiva com enfoque qualitativo	Rio Grande do Norte
Autonomia do graduando em enfermagem na (re)construção do conhecimento mediado pela aprendizagem baseada em problemas	Leonara Raddai Gunther de Campos Mara Regina Rosa Ribeiro Valéria Binato Santili Depes	Os sujeitos foram 16 alunos e dois tutores	Revista Brasileira de Enfermagem	SciELO	2014	Estudo qualitativo	Mato Grosso
Aprendizagem baseada em problemas: uma nova ferramenta educativa para Enfermagem	Sandra Cristine da Silva Ivana L.C. de Pimentel Siqueira Cândida Márcia Brito	Enfermeiros do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu de Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês.	PBL 2010 Congresso Internacional.	BDENF	2010	Relato de experiência	São Paulo
A evolução do ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão histórica	Cristiane Aparecida Silveira Sônia Maria Alves Paiva	Leis, artigos, teses e dissertações nacionais publicados a partir da década de 1960.	Ciência, Cuidado e Saúde	BDENF	2011	Pesquisa bibliográfica e documental	Minas Gerais
Educação profissional em enfermagem: necessidades, desafios e rumos	Juliana Cristina Lessmann Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni Edilmara Gubert Paula Xavier Gums Mendes Marta Lenise do Prado Vânia Marli Backes	13 estudos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	REME – Rev. Mineira de Enfermagem.	BDENF	2012	Revisão integrativa de literatura com abordagem Qualitativa	Minas Gerais
Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas.	Mary Gomes Silva Jusicelia Dumet Fernandes Gisselli Alves da Silva Teixeira Rosana Naria de Oliveira Silva	25 artigos publicados nas bases de dados LILACS e SciELO	Texto Contexto Enfermagem	SciELO	2010	Reflexão subsidiada por uma pesquisa bibliográfica	Santa Catarina

Fonte: A autora, 2018

Os artigos analisados nessa categoria (sete artigos) foram publicados, majoritariamente, em revistas de Enfermagem (Revista Mineira de Enfermagem, Texto & Contexto Enfermagem, Revista Latino-Americana Enfermagem, Revista Brasileira de Enfermagem etc.), em detrimento das revistas voltadas para a área de educação (apenas dois artigos publicados na revista Comunicação, Saúde e Educação). Este fato talvez justifique a totalidade da autoria ser do Departamento de Enfermagem de diversas universidades brasileiras, sendo sete de instituições públicas (seis federais e uma estadual) e apenas duas de instituições privadas: Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês e a Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG).

Quanto ao delineamento dos estudos, quatro foram de abordagem qualitativa, dois de revisão bibliográfica, dois relatos de experiência e um com pesquisa bibliográfica e documental. Os objetivos abordados nesses artigos foram, de certa forma, um pouco semelhantes: dois deles avaliaram a eficácia e o desenvolvimento da autonomia dos alunos do curso de Enfermagem ao utilizar a Aprendizagem Baseada em Problemas como Metodologia Ativa (LIRA; LOPES, 2011; CAMPOS; RIBEIRO; DEPES, 2014). Nesse sentido, avaliando especificamente uma Metodologia Ativa, um estudo analisou a roda de conversa como estratégia para educação em saúde em Enfermagem (SENA et al., 2003).

Outros dois artigos focaram em relatos de experiência de docentes na aplicação e avaliação de uma prática de aprendizagem participativa, com discentes do Curso de Graduação em Enfermagem e outro na elaboração e implementação do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* de Especialização em Enfermagem (KALINOWSKI et al, 2013; SILVA; SIQUEIRA; BRITO, 2010).

Dois artigos, de revisão bibliográfica, objetivaram revisar o ensino de Enfermagem com ênfase nos currículos e avaliar a educação profissional em Enfermagem no período de 1998 e 2008 (SILVEIRA; PAIVA, 2011; LESSMANN et al, 2012). Nesse sentido, com destaque para o ensino da Enfermagem brasileira, um artigo abordou o enfoque interdisciplinar em dois cursos de Enfermagem no Brasil, que desenvolvem o Projeto UNI, e o outro refletiu acerca do processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade (DIAS; RODRIGUES; MIRANDA, 2018; SILVA; SOUSA; FREITAS, 2010).

Com relação ao tema desta categoria, “os impactos do uso das Metodologias Ativas sobre o processo de aprendizagem do estudante de enfermagem”, os resultados apontam que aqueles que se propuseram a analisar a Aprendizagem Baseada em Problemas concluíram que esta Metodologia Ativa favorece a reconstrução de conhecimentos, estimula o aprendizado contínuo, desenvolvendo, no aluno, autonomia no processo de aprender a aprender. Além disso, considera ser uma ferramenta educacional adequada na estruturação de novos cursos, como, por exemplo, de pós-graduação.

Assim como a Aprendizagem Baseada em Problemas, a roda de conversa, abordada em um dos estudos, também apresentou resultados positivos. Apesar de ser tratada neste artigo como uma Metodologia Ativa de caráter informal, ela consegue disseminar e esclarecer o conhecimento sobre temas ligados à saúde. Nesse sentido, baseado nas vantagens da utilização de Metodologias Ativas como a Aprendizagem Baseada em Problemas e a roda de conversa, um estudo (DIAS et al., 2017) apontou como a interdisciplinaridade e o trabalho em equipe tem exigido a adoção de Metodologias Ativas de ensino por docentes do curso de Enfermagem.

Aqueles artigos que abordaram o relato de experiência demonstraram as melhorias e o sucesso, respectivamente, de docentes da área de administração e gerência em saúde no processo de aplicação e avaliação de uma prática de aprendizagem e a implantação do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* de Especialização em Enfermagem em uma instituição privada.

Os resultados dos artigos de revisão bibliográfica apontaram que, apesar da Enfermagem vivenciar demandas de transformação profissional, ainda há predomínio do modelo médico-hospitalar (centrado no curativismo e na assistência hospitalar) nos currículos de ensino da Enfermagem. Nesse sentido, um estudo (SILVA; SOUSA; FREITAS, 2010) corroborou com este achado. Reiterou a resistência às mudanças, a pouca reflexão sobre a docência, o distanciamento dos serviços de saúde, com o reforço à clássica dicotomia entre o pensar e o fazer, presentes em boa parte da prática dos docentes.

O Quadro 6 contém dois artigos que compõem a categoria denominada “O olhar docente sobre as metodologias ativas de ensino- aprendizagem.

Quadro 6 – O olhar docente sobre as metodologias ativas de ensino-aprendizagem

Titulo	Autores	Sujeito da Pesquisa	Periódico	Bases de Dados	Ano	Tipo de Estudo	Estado
Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa	Cassiola Roman Juliana Ellwanger Gabriela Curbeti Becker Anderson Donelli da Silveira Carmen Lucia Bezerra Machado Waldomiro Carlos Manfroi	Bases de dados PubMed, SciELO e BVS	Clinical e Biomedical Research; Hospital das Clinicas – RS; Universidade Federal do Rio Grande do Sul.	LILACS	2017	Revisão Narrativa	Rio Grande do Sul
Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem	Simone Karine da Costa Mesquita Rejane Millions Viana Meneses Déborah Karollyne Ribeiro Ramos	20 enfermeiros de uma instituição federal localizada no município de Natal, capital do Rio Grande do Norte.	Trabalho Educação e Saúde.	SciELO	2016	Pesquisa exploratório -descritiva com enfoque qualitativo	Rio de Janeiro

Fonte: A autora, 2018

Os dois artigos dessa categoria foram elaborados por diferentes profissionais de saúde. O primeiro, artigo de revisão bibliográfica, é composto por professores de Farmácia e Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O outro, pesquisa exploratório-descritiva com enfoque qualitativo, foi confeccionado pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, ambos publicados em revista brasileiras: *Clinica Biomédica e Trabalho, Educação e Saúde*.

Quanto aos objetivos, o primeiro revisou artigos disponíveis em periódicos científicos que exemplificassem o uso de Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem e o segundo objetivou identificar as dificuldades vivenciadas pelos docentes na implementação de Metodologias Ativas no curso de graduação em Enfermagem de uma instituição federal.

No que diz respeito ao tema desta categoria, “O olhar docente sobre as Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem”, os resultados apontam artigos que utilizam as Metodologias Ativas no processo de ensino em saúde durante a graduação. O aprendizado e a retenção do conhecimento são mais exitosos, bem como a inserção na rotina prática e na sociedade, transformando o aprendizado em uma ferramenta multiplicadora de mudanças. Já o segundo estudo evidenciou as principais dificuldades vivenciadas pelos docentes na implementação de Metodologias Ativas no curso de graduação em Enfermagem: problemas curriculares como empecilho para a aplicação de Metodologias Ativas de ensino/aprendizagem; resistência do docente em implementar Metodologias Ativas de ensino/aprendizagem; e dificuldade de compreensão da aplicabilidade das Metodologias Ativas de ensino/aprendizagem na prática docente.

Assim, considera-se relevante entender o desafio da aplicabilidade das Metodologias Ativas pelo docente, revelando a sua importância e, principalmente suas dificuldades no conteúdo trabalhado.

5 DISCUSSÃO

Nas universidades em geral, e com especial atenção para aquelas que contemplam o curso de Enfermagem, é bastante comum o uso de Metodologias Ativas. Elas requerem do professor: flexibilidade, capacidade de articulação e capacidade de avaliação que considere o processo de desenvolvimento da atividade e não apenas o resultado final expresso numa prova. Afinal, as Metodologias Ativas são instrumentos para formar o sujeito ativo, crítico, capaz de transformar-se e capaz de transformar o seu redor. Por outro lado, espera-se, principalmente por parte dos discentes, que o uso dessas metodologias possibilite e desperte o interesse pela pesquisa científica e pela discussão em pequenos grupos (DOMENICO; MATHEUS, 2009).

O interesse pela pesquisa científica é um dos grandes desafios para o ensino. É essencial um aprimoramento e melhoria do método tradicional, não ficando apenas restrito à simples memorização (embora a memorização, principalmente após a realização de resumos e esquemas, seja bastante útil e eficaz na fixação e aprendizagem de determinado conteúdo) (DINIZ, 2001). É importante mostrar e despertar o interesse do estudante com o processo de pesquisa e ressaltar a importância e o prazer da descoberta de novos conhecimentos, focando na formação e sensibilização de cidadãos conscientes, respeitosos e capazes de atender às necessidades do próximo (COTTA; COSTA; MENDONÇA, 2013).

As Metodologias Ativas de ensino têm sido, cada vez mais, apresentadas como formas de desenvolvimento destas características. Elas incorporam, principalmente, a pesquisa em todo o seu escopo educativo como algo a servir de modelo, analisando o uso de estratégias pedagógicas norteadas pelo desenvolvimento de projetos de pesquisa (COTTA; COSTA; MENDONÇA, 2013).

Geralmente, a maioria dos cursos de graduação, incluindo os de Enfermagem, busca visibilidade a metodologias de ensino inovadoras. Costuma ser um processo lento, porém os estudantes desejam uma participação ativa independente do método – problematização, ABP, rodas de conversa, socialização etc. (XAVIER et al., 2014).

No caso específico da Enfermagem, estas metodologias possuem, entre outros, os seguintes objetivos: proporcionar ao estudante uma situação autêntica de vivência (a fim de que ele possa correlacionar teoria e prática); sensibilizá-los para os temas Educação, Educação em Saúde e Enfermagem, com leituras de textos e debates em classe a partir da leitura de resenhas e resolução de casos (descrições sucintas de situações dependentes de ação educativa); estimular o pensamento criativo; desenvolver a capacidade de observação; valorizar atividades que permitam a discussão de conceitos/fatos/contextos com o objetivo de desenvolvimento das etapas constituintes do pensamento crítico (DOMENICO; MATHEUS, 2009).

É nesse sentido que penso e considero tão importante o uso de Metodologias Ativas. Enquanto docente de Enfermagem, atuando, principalmente, nas salas de aula e nos campos de estágio, percebo como elas facilitam e tornam mais prazeroso o processo de ensino-aprendizagem.

É visível e notório perceber nos alunos a evolução e a dedicação à aprendizagem da Enfermagem quando ela está vinculada e atrelada às Metodologias Ativas. Eles sentem-se mais estimulados, valorizados, críticos e reflexivos. Eles (e os professores também) surpreendem-se com a capacidade de raciocínio e aplicabilidade da prática quando estão acostumados e familiarizados com as Metodologias Ativas.

No âmbito do curso de Enfermagem, a literatura aponta a aplicação das Metodologias Ativas voltadas, simultaneamente, para o ensino e a assistência. No primeiro, inserem-se exemplos da graduação, pós-graduação e ensino técnico, além dos programas de educação permanente de técnicos, auxiliares de Enfermagem e profissionais como os agentes comunitários de saúde – todos com atuação direta do enfermeiro. Já na assistência, destacam-se os métodos utilizados para desenvolver práticas educativas em saúde com pacientes e familiares, de modo a promover consciência crítica, habilidades e atitudes em prol da saúde comunitária e pessoal (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Uma das características das Metodologias Ativas no Ensino da Enfermagem é o aprender fazendo, cuja produção do conhecimento está vinculada aos cenários da vida real.

Dessa forma, os estudantes utilizam as unidades de hospitais (na maioria das vezes hospitais universitários) para conhecer, na prática, os fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem, retornando depois para a sala de aula. Este tipo de ensino permite que os estudantes identifiquem as condições em que os pacientes se encontram e quais eram os cuidados de Enfermagem necessários, enaltecendo a seguinte premissa: a Enfermagem cuida de pessoas e não da doença (WALL; PRADO; CARRARO, 2008).

Como trabalho diretamente com estágios nos quais o aluno se depara com a realidade, e nesse momento desperta para um cuidar muito mais completo, acredito e concordo com esta afirmação de Wall, Prado e Carraro (2008): a Enfermagem cuida de pessoas e não da doença. É exatamente isso que busco repassar aos alunos e é este o modo como tenho acompanhado e orientado estes alunos em campos de estágio em minha atuação como professora e enfermeira.

Nós, enfermeiros, temos o dever e a premissa de mostrarmos aos nossos pacientes/clientes que eles são únicos e singulares em todos os aspectos. Que cada queixa apontada por eles é relevante para uma boa qualidade da assistência, justificando, assim, que cuidamos do ser humano e não da sua enfermidade. As Metodologias Ativas, usadas tanto em salas de aula quanto nos cenários de prática (hospitais, postos de saúde, unidades de pronto-atendimento, entre outras), permitem que essas características sejam enaltecidas em nossa profissão.

Elas favorecem um aprendizado baseado no indivíduo, nas suas particularidades e no princípio que cada um reage e age de forma diferente e, portanto, requer cuidado e assistência diferenciados. As Metodologias Ativas são essenciais para a formação do aluno neste aspecto, tornando-os, além de enfermeiros, cidadãos preocupados com o bem-estar do próximo. Neste aspecto, as DCNs propõem ações que auxiliem a formação desses profissionais e, acima de tudo, como cidadãos críticos que visam à igualdade e ao respeito pelo próximo (NASCIMENTO, 2013).

Esse tipo de característica da Metodologia Ativa no Ensino da Enfermagem é de extrema importância, pois favorece que os estudantes tenham contato com a prática profissional e a realidade cotidiana da atenção à saúde, passando a ter uma visão do sistema

de saúde e sua complexidade. Assim, o aluno é capaz de desenvolver habilidades e de identificar as necessidades de saúde a partir de experiências vividas (XAVIER et al., 2014).

Ademais, o uso de Metodologias Ativas no Ensino da Enfermagem proporciona dinâmica no processo de ensino e de aprendizagem, por meio da ação-reflexão-ação das aulas práticas em Laboratório de Práticas de Enfermagem. Estas aulas práticas permitem o aprendizado simulado, que é capaz de desenvolver competências profissionais antes que os discentes iniciem os cuidados a pacientes. Este tipo de ensino contribui para uma formação crítica, criativa e responsável. Posteriormente, eles retornam ao hospital, para aplicar os conhecimentos teóricos e vivenciar o cotidiano da Enfermagem (OLIVEIRA; PRADO; KEMPFER, 2014).

Nesse sentido, considero as aulas práticas em Laboratório de Práticas de Enfermagem um instrumento valioso para a segurança da tomada de decisão em relação ao tratamento e aos cuidados de Enfermagem dispensados ao paciente no momento em que os alunos estarão atuando na realidade hospitalar.

Estes laboratórios, cada vez mais modernos e avançados, conseguem, muitas vezes, simular uma realidade, facilitando o processo teórico discutido nas salas de aula com a aplicabilidade da prática. Eles são o primeiro passo para que o aluno consiga, realmente, verificar o aprendizado teórico.

Em minha prática docente, percebo como é essencial esse contato e experiência dos alunos em cenários que simulam, com perfeição, a prática assistencial da Enfermagem. Assim, quando eles vão aos campos de estágios, para então, de fato, lidarem com vidas, seres humanos, estão mais seguros, críticos e competentes para irem, aos poucos, aperfeiçoando o que foi ensinado.

Neste momento, os alunos podem observar situações reais de aprendizagem listadas em sala de aula, deparando-se, muitas vezes, com questões éticas, situações de biossegurança, de relacionamentos multiprofissionais, questões trabalhistas e relações de poder institucionais e profissionais (WALL; PRADO; CARRARO, 2008). Além disso, as vivências dos estudantes de Enfermagem em nível hospitalar proporcionam uma observação que instiga a

curiosidade nas atividades práticas diante de suas experiências relatadas, facilitando a caminhada e visando conquistar suas competências (XAVIER et al., 2014).

O objetivo da utilização das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem está relacionado, principalmente, ao tipo de profissional que a sociedade espera que seja formado. Exige-se desse novo profissional um caráter humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual (ROMAN et al., 2017).

Nesse aspecto, as DCNs vêm para favorecer a formação de um profissional generalista, com aptidões técnica, científica e humanista, com capacidade crítica e reflexiva, preparado para atuar em diferentes níveis de atenção do processo saúde-doença, pautando-se em princípios éticos. Elas enfatizam a solidariedade e a cidadania, com o saber conviver, com o aprender a ser e o aprender a viver com o outro, elementos que constituem a essência do humanismo e da ética (SILVA; SOUSA; FREITAS, 2011).

Ademais, sabe-se que o objetivo da utilização das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem é formar um profissional com caráter humanista, crítico e reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. Nesse sentido, as DCNs enaltecem e, ao mesmo tempo, estimulam a capacidade do aluno em intervir, principalmente, nas situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional. Além disso, é importante que ele reconheça os problemas de saúde-doença mais acometidos na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Agindo assim, ou seja, tornando-se capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, o enfermeiro será o promotor da saúde integral do ser humano (SANTOS, 2006).

E, ao agir desta forma, sendo um promotor da saúde integral, o enfermeiro também receberá influências das atividades hospitalares que são tão essenciais para o desenvolvimento das práticas de saúde e, essencialmente, nas tecnologias (TÉOFILO; DIAS, 2009).

As tecnologias educacionais compõem um universo de significados e de caminhos, nos quais os indivíduos buscam novas mudanças. Essas novas tecnologias fazem da época

atual um momento em que a sociedade requer muita informação. Afinal, muitas das mudanças nas estratégias educativas têm sido impulsionadas pelas novas tecnologias de comunicação (CARRARO et al., 2011).

De acordo com Roman et al. (2017), as tecnologias de informação e comunicação também podem ser utilizadas, através da internet, para o contato entre discentes, docentes e monitoria. Elas podem funcionar como um espaço de discussão e reflexão sobre a experiência de cada um, levando um *feedback* para os serviços de saúde e gestão municipal, a fim de melhorar o planejamento e o desenvolvimento de ações futuras.

A utilização dessas novas tecnologias de ensino reforça a ideia que tais transformações ocorridas no ensino da Enfermagem promovem aspectos positivos no desenvolvimento do aluno, sendo que essa nova aprendizagem é um instrumento significativo e necessário para ampliar as habilidades, possibilidades e caminhos (ROMAN et al., 2017).

A organização dessa nova aprendizagem em ambientes concretos do exercício profissional do enfermeiro é o diferencial pretendido no novo currículo, que articula áreas de conhecimento, orientando a atenção básica à saúde (PARANHOS; MENDES, 2010). Embora, muitas vezes, a supervalorização da técnica tem ocasionado uma aprendizagem superficial, é necessário criar um processo de interação, um ambiente pedagógico e um jogo pedagógico que propiciem ensinar e aprender por meio da formação de sujeitos (TEÓFILO; DIAS, 2009).

Teófilo e Dias (2009) destacam, ainda, dois conceitos como objetivos fundamentais na aprendizagem de um curso de graduação: aprender a aprender e aprender fazendo. O primeiro envolve o desenvolvimento de habilidades de busca, seleção e avaliação crítica de dados e informações disponibilizadas em livros, periódicos, bases de dados locais e remotas, além da utilização de fontes pessoais de informação, incluindo, com particular destaque, a informação advinda da própria experiência. O segundo conceito pressupõe a inversão da sequência clássica teoria/prática na produção do conhecimento e assume que ela ocorre de forma dinâmica por meio da ação-reflexão-ação.

As vivências de aprendizagem (experiência dos alunos nos cenários de prática, como laboratório de Enfermagem e unidades hospitalares) representam, também, um momento de

socialização, um espaço coletivo, no qual os alunos compartilham, por exemplo, as situações saúde-doença dos conteúdos desenvolvidos. Estas são estruturadas a partir de suas vivências com pessoas internadas no hospital e as questões de aprendizagem são relativas aos conteúdos da disciplina. Tais situações são baseadas nas observações e nas experiências prévias dos alunos, as quais instigam a curiosidade e os mobilizam para a busca das respostas. Compartilham, também, as sínteses coletivas, em que os alunos, através de textos, elencam pontos relevantes dos conteúdos discutidos nos subgrupos de tutoria (CARRARO et al., 2011).

Paranhos e Mendes (2010) defendem a ideia de que o objetivo da utilização das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem, além de estar voltado às tecnologias e formas de aprendizagem, está pautado em estimular o aluno a refletir, tomar iniciativa e assumir responsabilidade num cenário “real” da Enfermagem. Assim, ele será capaz de desenvolver competências e habilidades de modo a mobilizar diferentes capacidades para enfrentar as situações essenciais da prática profissional. Ademais, reforçam que as experiências de ensino e aprendizagem em situações reais, com o professor atuando como facilitador e mediador, devem favorecer o desenvolvimento integrado em diferentes cenários.

Oliveira et al. (2014) avaliam que a simulação do cenário de prática, também considerada um tipo de Metodologia Ativa, desperta para uma nova possibilidade de ensino-aprendizagem. Tal simulação minimiza constrangimentos, aumenta o aproveitamento do discente, proporciona segurança ao desenvolver atividades em cenário quase real e amplia a capacidade crítico-reflexiva e criativa e a tomada de decisões. Essas prerrogativas contribuem para uma formação em Enfermagem que resgata o processo de aprendizagem individualizado, centrado nas experiências de cada discente, levando em consideração seu momento, desenvolvimento e amadurecimento.

No ensino do cenário de prática, como, por exemplo, hospitais, postos de saúde e unidades de pronto-atendimento, o emprego de novas estratégias de ensino é desejado e há especial destaque para o emprego de metodologias que possibilitem a pesquisa científica, a discussão em pequenos grupos e a avaliação que considere o processo de desenvolvimento da atividade e não apenas o resultado final expresso numa prova (DOMENICO; MATHEUS, 2009). Além disso, o ensino no cenário de prática da Enfermagem possibilita a expressão de

singularidades e potencialidades dos alunos como dispositivos para a iniciativa, a motivação e a reflexão crítica diante dos obstáculos emergentes, bem como para a construção de projetos em consonância às necessidades de saúde individuais e coletivas (BACKES et al., 2012).

O emprego de um modelo didático que conceba a ideia de elaborar projetos como estratégia pedagógica dentro do cenário de prática traz muitos desafios para estudantes e professores por desconfigurar a forma prescritiva e linear das metodologias centradas no conteúdo e no docente (DOMENICO; MATHEUS, 2009).

Assim, os resultados deste estudo apontam que, cada vez mais, os cursos de Enfermagem têm buscado estratégias pedagógicas pautadas em cenários de práticas, embora ainda esteja enraizada a premissa de que o professor é detentor do saber, enquanto o aluno, um ser desprovido de conhecimentos.

Contudo, os artigos que compõem a amostra deste estudo evidenciam que estamos caminhando para uma mudança de paradigma, para abertura e conscientização dos educadores de que o processo de ensino-aprendizagem deve ser baseado em troca e compartilhamento de saberes e que, para tal, se faz necessário o emprego de Metodologias Ativas como uma estratégia pedagógica essencial para otimizar esse processo.

Nessa perspectiva, os cursos de graduação em Enfermagem são instigados a investir na inovação metodológica nos cenários de prática. Consideram as Metodologias Ativas como ferramentas essenciais que oferecem ao enfermeiro vivências da realidade social. Desse modo, a Enfermagem passa a ser caracterizada como área da saúde baseada em situações teórico-práticas, com potencial para ideias inovadoras, suscitando, em seus profissionais, a motivação para novas experiências. Assim, o ser e fazer Enfermagem necessita estar alicerçado em bases sólidas, que possibilitem tanto a geração de novas teorias, como a reformulação dos modelos por elas utilizados, potencializando a tomada de decisões e a execução qualificada nos diferentes espaços de inserção profissional (BACKES et al., 2012).

A tomada de decisões e a execução qualificada nos diferentes espaços de inserção profissional são mais fáceis de serem aplicadas no cotidiano do enfermeiro quando ele, ainda em sua formação acadêmica, teve a oportunidade de vivenciar diversas Metodologias Ativas.

Afinal, elas proporcionam ao aluno um aprendizado pautado em situações teórico-práticas, principalmente se o aluno tiver a possibilidade de articular a teoria com a prática. A teoria, inicialmente, aplicada a cenários que simulam a realidade, chamados de laboratórios de prática, e posteriormente, mais seguros e confiantes, a prática, quando estarão cuidando de vidas humanas.

Estas Metodologias Ativas possuem potencial para ideias inovadoras, suscitando nos profissionais a motivação para novas experiências. Permitem que eles se aproximem de algo até então desconhecido e que sejam capazes de atuar, oferecendo aos clientes/pacientes uma assistência de qualidade.

Ito et al. (2006) analisam que a inserção do estudante de Enfermagem nos cenários de prática passa por várias fases, porém sempre considerando como objetivo primordial: formar profissionais que possam ser críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos, diante das demandas do mercado de trabalho, não apenas em sua área de formação, mas também no processo de transformação da sociedade.

Assim, o estudante de Enfermagem, atuando no ensino ou na assistência, será capaz de, depois de formado, em sua prática profissional, influenciar a formação e atuação dos demais profissionais da saúde, principalmente de sua equipe (técnicos e auxiliares). Afinal, ele é um profissional apto a transformar o serviço de saúde em um local propício para a aprendizagem, visto que as ações educativas em saúde são desempenhadas, em sua maioria, por enfermeiros (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Contudo, sabe-se que muitas universidades apresentam dificuldades/entraves na utilização de Metodologias Ativas, especialmente nos cursos de Enfermagem. Dentre essas dificuldades, destacam-se: exigência de um currículo correspondente em termos da seleção dos conteúdos; distribuição do tempo, dos métodos de ensino/aprendizagem e materiais didáticos. Observa-se, portanto, uma necessidade de organização curricular: alguns conteúdos exigem uma melhor atenção por parte do docente, requerendo tempo maior para serem bem trabalhados (MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016).

Neste processo de transformação, as estratégias que aproximam alunos e professores dentro do cenário de prática são fundamentais para o desenvolvimento profissional por favorecerem a capacidade de mobilização do conhecimento para o atendimento das pessoas e dos seus projetos, na medida em que as competências não nascem e se manifestam no vazio, crescem e se fortalecem no compromisso, respeito e dedicação (DOMENICO; MATHEUS, 2009).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao ver chegar ao fim desta pesquisa e abrindo possibilidades para muitas outras, entendo que a inserção no mestrado a princípio parecia algo distante de minha realidade e serviria apenas como obtenção de um título esperado. Mas o tempo, os estudos, os professores, a aquisição e produção de novos conhecimentos, o debruçar-se sobre a pesquisa me despertaram para outros valores. Hoje me sinto capacitada e confiante diante de meus alunos, futuros enfermeiros e vejo, com orgulho, sua inserção no mercado de trabalho, levando o conhecimento que consegui despertar em suas vidas profissionais. Reaprendi o significado da palavra resiliência; na verdade entendi o quanto mudanças, muitas vezes dolorosas, podem trazer infinitos benefícios na vida profissional e pessoal. E, ao final de tudo, vejo que aprendi a aprender e reinventei minha forma de ensinar.

Esta pesquisa propôs-se a buscar e analisar as produções científicas nacionais sobre o uso das Metodologias Ativas no ensino da Enfermagem. Desta forma, objetivou contribuir para a rediscussão dessas metodologias nas aulas de Enfermagem, sua funcionalidade e auxílio para o crescimento acadêmico e profissional de futuros enfermeiros.

Os resultados deste estudo evidenciam que as instituições de Ensino Superior estão pouco preparadas para oferecer aos alunos do curso de Enfermagem ferramentas adequadas para a construção do conhecimento e aprendizado acerca das Metodologias Ativas. Algumas vezes, ocorre uma abrupta mudança do método tradicional para as Metodologias Ativas, gerando insegurança e exigindo mudança de comportamento, maturidade e organização dos estudantes. Assim, eles se sentem perdidos na busca de conhecimento, principalmente em disciplinas básicas, tendo a sensação de que não sabem o que deveriam estar aprendendo, pelo menos inicialmente. Esta sensação, por parte dos alunos, pode estar associada à carência de suporte apropriado do corpo acadêmico e institucional para a implementação das Metodologias Ativas (MARIN et al., 2010).

Dessa forma, os conteúdos ministrados não estão sendo relevantes para o aprendizado do discente da Enfermagem, apresentando vários obstáculos para a utilização de

Metodologias Ativas e não estão articulados com a realidade social. Por serem irrelevantes, sobrecarregam os currículos, tornando as disciplinas desinteressantes. Esse tipo de ensino cria a dissociação entre o pensar e o fazer, limitando o questionamento e o pensamento crítico (MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016).

Mesmo com as dificuldades para modificar e aprimorar os métodos tradicionais de ensino, algumas instituições educacionais e assistenciais de Enfermagem, através de seus educadores, estão cientes da necessidade de mudança na formação e na atuação de cada profissional enfermeiro formado. Nesse sentido, o professor percebe o aluno como um protagonista de seu aprendizado, sendo ele um mediador, capaz de despertar em seus estudantes uma curiosidade epistemológica. A implantação de Metodologias Ativas durante o curso de Enfermagem, inclusive nos estágios, é importante, pois envolve o enfrentamento dos desafios reais da profissão, desde os estruturais até os pedagógicos.

Desse modo, faz-se necessário que o professor tenha domínio sobre as Metodologias Ativas, conheça sua aplicação e possibilidades, ressaltando que, na formação de novos profissionais, toda mudança deveria vir acompanhada da necessidade de uma revisão nos conceitos de ensinar e aprender, buscando o desenvolvimento de competências necessárias à formação de uma identidade, não só profissional, mas também pessoal e social.

Agindo assim, espera-se que os pontos positivos relacionados ao uso das Metodologias Ativas no curso de graduação em Enfermagem sejam reconhecidos pelos estudantes. Que eles sejam capazes de avaliar que são métodos ricos em discussões, mais dinâmicos e mais capazes de oferecer autonomia na aprendizagem. Nesse aspecto, as DCNs dos cursos de graduação em Enfermagem vêm contribuindo para a formação de estudantes aptos e capazes de solucionar problemas ao seu redor e, acima de tudo, formando cidadãos preocupados com o próximo.

O estudo também revelou que a implementação das Metodologias Ativas ainda necessita de mais estudos em relação ao Ensino de Enfermagem no Brasil. Apesar das preocupações atuais com o processo de formação dos seus profissionais, ainda há pouco investimento em pesquisa e divulgação sobre o tema. Isso ocorre porque em algumas instituições de ensino ainda permanece enraizada a ideia de que o professor é o único detentor

do saber, que os conteúdos disciplinares devem ser repassados de forma automática, ou seja, a memorização como um método avaliativo da aprendizagem do aluno.

Também é importante ressaltar a presença de mais estudos que avaliem os resultados do uso dessas metodologias em instituições de ensino nas quais estes métodos ativos já estejam consolidados, no sentido de mostrar seus efeitos para o aprendizado e suas consequências para a sociedade. Deve-se, inclusive, avaliar como os novos profissionais enfermeiros (egressos que já vivenciaram tais metodologias) têm utilizado as Metodologias Ativas em suas práticas de ensino e assistência.

REFERÊNCIAS

- ABADE, F. L. O processo grupal na orientação profissional: um estudo com adolescentes na escola pública. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 403-404, dez. 2007 .
- ACCORSI, F. A. Os princípios do relatório Jacques Delors na revista nova escola. **Revista Travessias**, v. 6, n. 3, p.1-16, 2012.
- ALBERTI, T. F. et al. Dinâmicas de grupo orientadas pelas atividades de estudo: desenvolvimento de habilidades e competências na educação profissional. **Rev. bras. Estud. pedagog.** (online), Brasília, v. 95, n. 240, p. 346-362, maio/ago. 2014.
- BAPTISTA, S. S.; BARREIRA, I. A. A enfermagem na universidade brasileira: buscando espaços, conquistando posições. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 4, n. 1, p. 21-30, 2000.
- BAPTISTA, S. S.; BARREIRA, I. A. Enfermagem de nível superior no Brasil e vida associativa. **Rev. bras. enferm.**, v. 59, n. spe, p. 411-416, 2006.
- BARELL, J. **Problem-Based Learning: an inquiry approach**. Thousand Oaks: Corwin Press, 2007.
- BARROWS, H. S. A taxonomy of Problem-Based Learning methods. **Medical Education**, v.20, p.481-486, 1986.
- BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2012.
- BERBEL, N. A. N. Metodologia da Problematização no ensino superior e sua contribuição para o plano da praxis. **Semina: Ciências Sociais e Humanas** v. 17, n. esp., p.7-17, 1996.
- BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina: Ed INP/UEL; 1999.
- BORGES, F. A. F. Educação do indivíduo para o século XXI: o Relatório Delors como representação da perspectiva da UNESCO. **Revista LABOR**, v. 1, n. 16, p. 12-30, 2016.
- BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, v. 3, n. 4, p. 119-143, 2014.
- BRANDAU, R.; MONTEIRO, R.; BRAILE, D. M. Importância do uso correto dos descritores nos artigos científicos. **Rev Bras Cir Cardiovasc**, São José do Rio Preto, v. 20, n. 1, p. 7-9, 2005.

BRASIL. Decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931. Dispõe que o ensino superior no Brasil obedecerá, de preferência, ao sistema universitário e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Rio de Janeiro, DF**, 15 abr. 1931. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-19851-11-abril-1931-505837-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 20 set. 2017.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm>. Acesso em: 28 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 dez. 1996. Seção 1:27833-41.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE / CES nº 03, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: MEC, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação**. [online]. Brasília, 2004.

CAMPOS, F. E. et al. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da Atenção Básica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, maio/ago. p. 53-59, 2001.

CAMPOS, L. R. G.; RIBEIRO, M. R. R.; DEPES, V. B. S. Autonomia do graduando em enfermagem na (re)construção do conhecimento mediado pela aprendizagem baseada em problemas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 5, p. 818-824, set./out., 2014.

CARDOSO, P. T.; CRUZ, D. M. C.; BARBA, P. C. S. D. Metodologias ativas de aprendizagem: potencial dos grupos reflexivos da prática na formação de terapeutas ocupacionais. **REFACS (online)**, v. 3, Suplemento 1 – Terapia Ocupacional, p.151-158, 2015.

CARRARO, T. E. et al. Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem uma proposta na metodologia ativa. **Investigação e Educação em Enfermagem**. v. 29, n. 2, p. 248-254. 2011.

CHRISTOFOLETTI, G. et al. Grau de satisfação discente frente à utilização de métodos ativos de aprendizagem em uma disciplina de Ética em saúde. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 8, n. 2, p. 188-197, 2014.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da República Federativa da União**. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1.

COTTA, R. M.; COSTA, G. D.; MENDONÇA, É. T. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p.1847-1856, 2013.

CYRINO, E. G, TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad Saúde Pública**, v. 20, n. 3, p.780-8, 2004.

DELISLE, R. **Como realizar a Aprendizagem Baseada em Problemas**. Porto: ASA, 2000.

DELORS, J. **Educação: um tesouro a descobrir**. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez, 1998.

DIAZ BORDENAVE, J.; PEREIRA, A. M. **Estratégia de ensino-aprendizagem**. 21. ed. Petrópolis: Vozes; 2000.

DINIZ, S. N. F. **O uso das novas tecnologias em sala de aula**. 2001. 173f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) — Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2001.

DOMENICO, E. B. L; MATHEUS, M. C. C. Didática em saúde: representações de graduandos em enfermagem e utilização de metodologia inovadora de ensino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 3, p. 413-419, 2009.

FAUSTINO, R. L. H.; EGRY, E. Y. A formação da enfermeira na perspectiva da educação: reflexões e desafios para o futuro. **Rev Esc Enferm USP**, v. 36, n. 4, p.332-337, 2002.

FERNANDES, J. D. et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 39, n. 4, p.443-449, 2005.

FEUERWERKER, L. C. M.; SENA, R. A. Construção de novos modelos acadêmicos de atenção à saúde e de participação social. In: Almeida, M. J.; Feuerwerker, L. C. M.; Llanos, M. A. **Educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança**. São Paulo: Hucitec; 1999. p. 47-83.

FONSECA, V. Importância das emoções na aprendizagem: uma abordagem neuropsicopedagógica. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 33, n. 102, p. 365-384, 2016.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2001.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1989.

FREITAS, C. M. et al. Uso de Metodologias Ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 234-345, 2015.

GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem: versões e interpretações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Rinter, 2010.

GIL, A, C. **Didática do ensino superior**. 1. ed. 2. reimpr. São Paulo: Atlas, 2007.

GOMES A. et al. Avaliação no ensino médico: o papel do portfólio nos currículos baseados em metodologias ativas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 3, p. 390-396, 2010.

GOMES, J. B.; CASAGRANDE, L. D. R. A educação reflexiva na pós-modernidade: uma revisão bibliográfica. **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 10, n. 5, p. 696-703, 2002.

GOMES, R. et al. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 433-440, Sept. 2009.

HERMIDA, P. M. V.; BARBOSA, S. S.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Metodologia ativa de ensino na formação do enfermeiro: inovação na atenção básica. **Rev Enferm UFSM.**, v. 5, n. 4, p. 683-91, 2015.

ITO, E. E. et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 40, n. 4, p.570-575, 2006.

JESUS, J. T. A. et al. Primeiro contato do discente com a clínica: relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 3, p. 78-84, 2016.

KALATZIZ, A. C. **Aprendizagem baseada em problemas em uma plataforma de ensino à distância com o apoio dos estilos de aprendizagem**: uma análise do aproveitamento dos estudantes de engenharia. 2008. 113f. Dissertação (Mestrado em Engenharia) — Universidade de São Paulo, São Carlos, 2008.

KALINOWSKI, C. E. et al. Metodologias participativas no ensino da administração em Enfermagem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 47, p. 345-423, 2013.

KLETEMBERG, D. F.; SIQUEIRA, M. T. A. D. A criação do ensino de enfermagem no Brasil. **Cogitare Enfermagem**. v. 8, n. 2, p. 30-78, 2003.

LAMBROS, A. **Problem-Based Learning in K-8 classrooms**: a teacher's guide to implementation. Thousand Oaks: Corwin Press, Inc. 2002.

LEITE, L.; ESTEVES, E. Ensino orientado para a Aprendizagem baseada na resolução de problemas na licenciatura em ensino da Física e Química. In: SILVA, B.; ALMEIDA, L. (Eds.). CONGRESSO GALAICO-PORTUGUÊS DE PSICOPEDAGOGIA. VIII., 2005, Braga. **Anais...** Braga: CIED - Universidade do Minho, 2005, p. 1751-1768.

LESSMANN, J. C. et al. Educação profissional em enfermagem: necessidades, desafios e rumos. **REME – Rev. Min. Enferm.**, v. 16, n. 1, p. 106-110, jan./mar., 2012.

LIMA, M. A. D. S. Ensino de enfermagem: retrospectiva, situação atual e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 47, n. 3, p. 270-277, 1994.

LIRA, A. L. B. C. L.; LOPES, M. V. O. L. Diagnóstico de enfermagem: estratégia educativa fundamentada na aprendizagem baseada em problemas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 936-943, jul./ago. 2011.

LOPES, E. M. T.; FARIA FILHO, L. M.; VEIGA, C. G. **500 anos de educação no Brasil**. Belo Horizonte: Autêntica 2003.

MAIA E.; R. et al. Validação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na promoção da saúde alimentar infantil. **Rev Nutr.** v. 25, n. 1, p. 79-88, 2012.

MARIN, M. J. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 34, n. 1, p. 13-20, 2010.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA PEREIRA, R. C. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008.

MENDES, M. M. R. **O ensino de graduação em Enfermagem no Brasil, entre 1972 e 1994: mudança de paradigma curricular?** 1996. 311f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1996.

MESQUITA, S. K. C.; MENESES, R. M. V.; RAMOS, D. K. R. Metodologias Ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**. Rio de Janeiro, v.14, p. 78-93, 2016.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007. 406 p

MITRE, S. M. et al. Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2., p.133-244, 2008.

MOURA, A. F.; LIMA, M. G. A reinvenção da roda: roda de conversa: um instrumento metodológico possível. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v. 23, n. 1, p. 98-106, jan./jun. 2014.

NASCIMENTO, A. Educação das relações étnico-raciais: elementos teóricos e metodológicos de uma prática de formação docente. **Revista Magistro**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 19-27, 2013.

OLIVEIRA, M. G.; PONTES, L. **Metodologia ativa no processo de aprendizado do conceito de cuidar: um relato de experiência**. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, X., 2011, Curitiba. **Anais...** Curitiba: EDUCERE, 2011, p. 345-378.

OLIVEIRA, M. C. M.; LIMA, T. L.; BALUTA, V. H. A formação do profissional enfermeiro, no contexto das reformas de ensino no Brasil. **Revista Grifos**, v. 23, n. 36/37, p. 161-186, 2014.

OLIVEIRA, S. N.; PRADO, M. L.; KEMPFER, S. S. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. **REME rev. min. enferm**, v. 18, n. 2, p. 487-495, abr./jun. 2014.

PAIM, A. S.; IAPPE, N. T.; ROCHA, D. L. Metodologias de ensino utilizadas por docentes do curso de enfermagem: enfoque na metodologia problematizadora. **Enfermería Global**, v. 14, n. 1, p. 153-169, 2015.

PAIVA, M. R. F. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. **Sanare: Revista de Políticas Públicas**. Sobral, v. 15 n. 2, p. 145-153, jun./dez., 2016.

- PARANHOS, V. D.; MENDES, M. M. R. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 134-167, 2010.
- PEDROSA, I. et al. Uso de metodologias ativas na formação técnica do agente comunitário de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**. v. 9, n. 2, p. 319-332. 2011.
- POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 4, p.102-234, 2009.
- PRADO, M. L. et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012.
- REIBNITZ, K. S.; PRADO, M. L. **Inovação e educação em enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2006.
- RIZO, G. Relatório Delors: a educação para o século XXI. In: CARVALHO, E. J.; FAUSTINO, R. C. **Educação e diversidade cultural**. Maringá: Eduem, 2012. p. 55-84.
- ROMAN, C. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clin Biomed Res**, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017.
- SANTANA, F. R. et al. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem: uma visão dialética. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 7, n. 3, p. 295-302, 2005.
- SANTOS, A. D. B. et al. Estratégias de ensino-aprendizagem do processo de enfermagem na graduação e pós-graduação de enfermagem. **J. res.: fundam. care. online**, v. 6, n. 3, jul./set. p. 1212-1220, 2013.
- SANTOS, S. S. C. Perfil de egresso de curso de Enfermagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais: uma aproximação. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 59, n. 2, p. 217-221, Abr. 2006.
- SAVIANI, D. **Interlocuções pedagógicas**: conversa com Paulo Freire e Adriano Nogueira e 30 entrevistas sobre educação. São Paulo: Autores Associados, 2010.
- SCHERER, Z. A. P.; SCHERER, E. A.; CARVALHO, A. M. P. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 2, p.285-91. 2006.
- SEBOLD, L. F. et al. Metodologias ativas: uma inovação na disciplina de fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. **Cogitare Enferm**. v. 15, n. 4, p.753-56, 2010.
- SENA, R. S. et al. Projeto Uni: cenário de aprender, pensar e construir a interdisciplinaridade na prática pedagógica da Enfermagem. **Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, n. 13, p. 79-90, 2003.

SILVA, E. M.; LIMA, R. A. G.; MISHIMA, S. M. A arte de curar e a arte de cuidar: a medicalização do hospital e a institucionalização da Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 46, n. 3/4, p. 301-308, jul./dez. 1993.

SILVA, M. J. P. Ciência da Enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. i-ii, 2012 .

SILVA, M. J.; SOUSA, E. M.; FREITAS, C. L. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 64, n. 2, p. 315-321, Apr. 2010.

SILVEIRA, C.; PAIVA, S. M. A. A evolução do ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão histórica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 176-183, 2011.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 1, p. 293-301, 2012.

SOUZA, M. A. R. et al. Poder vital e o legado de Florence Nightingale no processo saúde doença: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 1, p. 297-301, 2017.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102-6, 2010.

SOUZA, S. C; DOURADO, L. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): um método de aprendizagem inovador para o ensino educativo. **HOLOS**, v. 5, n. 1, p.182-200, 2015.

SOUZA, S. C.; DOURADO, L. A aprendizagem baseada em problemas (ABP): um método de STUTZ, B. L. As primeiras escolas de enfermagem e o desenvolvimento desta profissão no Brasil. **Cadernos de História da Educação**, v. 9, n. 2, p. 347-362, 2010.

TENÓRIO, R. M.; SILVA, R. S. **Capacitação docente e responsabilidade social: aportes pluridisciplinares** [online]. Salvador: EDUFBA, 2010.

TEÓFILO, T. J. S.; DIAS, M. S. A. Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral – Ceará. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 13, n. 30, p. 137-151, jul./set. 2009.

VASCONCELLOS, C. S. **Construção do conhecimento em sala de aula**. 13. ed. São Paulo: Libertad, 2002.

VIEIRA, A. L. S. et al. Tendências do sistema educativo no Brasil: medicina, enfermagem e odontologia. In: **Ministério da Saúde**. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Brasília, 2004.

WALL, M. L.; PRADO, M. L.; CARRARO, T. E. A experiência de realizar um Estágio Docência aplicando metodologias ativas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 515-519, 2008.

WATERKEMPER, R.; DO PRADO, M. L. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem. **av.enferm.**, Bogotá, v. 29, n. 2, p. 234-246, Dec. 2011.

XAVIER, L. N.; OLIVEIRA, G. L.; GOMES, A. N.; MACHADO, M. F. A. S.; ELOIA, S. M. C. Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 13, n. 1, p.76-83, jan./jun., 2014.

ZANOTTO, M. A. C.; DE ROSE, T. M. S. Problematizar a própria realidade: análise de uma experiência de formação contínua. **Educ Pesqui.** v. 29, n. 1, p. 45-54, 2003.